

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Zneužívání drog žáky základních a středních škol
Drug Abuse by Pupils of Primary Schools and High Schools

Bakalářská práce: 09–FP–KSS–4011

Autor:

Martina MOTYČKOVÁ

Podpis:

Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
77	25	0	24	31	1

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Martina Motyčková
adresa: Na Sídlišti 476, 294 04 Dolní Bousov
studijní obor (kombinace): Penitenciární péče
Název BP: **Zneužívání drog žáky základních a středních škol**
Název BP v angličtině: **Drug Abuse by Pupils of Primary Schools and High Schools**
Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan




vedoucí katedry

Převzal (kandidát): MARTINA MOTYČKOVÁ

Datum: 19. 6. 2009

Podpis:



Název BP: ZNEUŽÍVÁNÍ DROG ŽÁKY ZÁKLADNÍCH A STŘEDNÍCH ŠKOL

Vedoucí práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Podpis:.....

Cíl: Zmapovat vývoj a současný stav zneužívání drog.
Zjistit věk provokonzumentů drog a příčiny vedoucí k experimentování s omamnými látkami u žáků základních a středních škol v Mladé Boleslavi.

Požadavky: Formulace teoretických východisek
Příprava šetření
Sběr dat
Interpretace a vyhodnocení dat
Formulace závěru

Metody: Studium dokumentace, dotazník

Literatura: BORNÍK, M. Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie. Praha: Themis, 2000. 166 s. ISBN 80-85821-92-3
HAJNÝ, M. O rodičích, dětech a drogách. Praha: Grada, 2001, 133 s. ISBN 80-247-0135-9
HUSTOPECKÝ, J. Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 - 1997 - 2000. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy, 2001. 91 s. ISBN 80-238-8200-7
KALINA, K. Drogy a drogové závislosti : mezioborový přístup. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 319 s. Monografie. no. 1. ISBN 80-86734-05-6
VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. vyd. rozš. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3

Čestné prohlášení

Název práce: Zneužívání drog žáky základních a středních škol

Jméno a příjmení autora: Martina Motyčková

Osobní číslo: P07000399

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne:

Poděkování:

Děkuji panu PhDr. Janu Sochůrkovi, Ph.D., za odborné vedení, ochotu, vstřícnost a cenné připomínky, které mi poskytl při zpracování této práce. Dále bych chtěla poděkovat vedení škol za umožnění realizace dotazníkového šetření k praktické části bakalářské práce a samozřejmě i všem respondentům za jejich ochotu a odpovědi. Poděkování patří také mé rodině, zvláště dětem, za jejich trpělivost, ohleduplnost a porozumění.

Název bakalářské práce: Zneužívání drog žáky základních a středních škol

Název bakalářské práce: Drug Abuse by Pupils of Primary Schools and High Schools

Jméno a příjmení autora: Martina Motyčková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou užívání legálních a nelegálních drog. Cílem práce bylo zpracování jejich přehledu, klasifikace, zmapování současného stavu drogové scény a experimentování mezi žáky a studenty. Dále zjištění věku první zkušenosti s těmito látkami a ustanovení nejoblíbenějších drog.

Práce se skládala ze dvou částí. Tvořila ji část teoretická, která obsahovala především vymezení základních pojmů, které s touto problematikou souvisí, klasifikaci drog a základní popis nejčastěji zneužívaných omamných a psychotropních látek. Praktická část bakalářské práce si kladla za cíl porovnat výsledky průzkumu mezi žáky osmých tříd a studenty druhého ročníku náhodně vybraných základních a středních škol v Mladé Boleslavi. Zjištění zkušeností s legálními i nelegálními drogami a porovnání rozdílů s osobní zkušeností s drogou v souvislosti s věkem respondentů. Cílem práce dále bylo porovnání celorepublikových výsledků průzkumů s údaji, které byly zjištěny mezi respondenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi.

Klíčová slova:

Droga, drogová závislost, drogová problematika, legální drogy, nelegální drogy, dělení drog, alkohol, kouření, osobnost, žák, student, rodina, škola, parta, volný čas, prevence.

Summary:

This thesis addressed the issue of usage of both legal and illegal drugs. The aim of this thesis was to establish a list of such drugs, their classification, and to establish the current state of the drugs scene and experimentation amongst pupils and students. Further to find the age of first use for these substances and establishing what drug is the most popular.

This thesis consists of two parts. The theoretical part, mainly consisting of defining the basic terms that relate to this issue, classification of drugs as well as a basic description of the most frequently abused narcotics and psychotropic substances. The practical part of this thesis aimed to compare results of research amongst eight grade pupils and second year students of randomly selected primary and secondary schools in Mladá Boleslav. Findings of experience with legal and illegal drugs and comparison of differences in personal experience with drugs in relation to the age of the respondents. The further aim of the thesis was to compare the results of nationwide surveys with data established amongst respondents from primary and secondary schools in Mladá Boleslav.

Keywords:

Drugs, drug addiction, drugs issue, legal drugs, illegal drugs, classification of drugs, alcohol, smoking, personality, pupil, student, family, school, clique, free time, prevention.

Obsah

1 Úvod.....	10
2 Teoretická část	12
2.1 Vymezení pojmů drogové problematiky.....	12
2.1.1 Drogy.....	12
2.1.2 Drogová závislost.....	13
2.1.3 Vymezení dalších pojmů.....	14
2.2 Dělení (klasifikace) drog.....	15
2.3 Nejčastěji zneužívané drogy a jejich základní popis.....	17
2.3.1 Alkohol.....	17
2.3.2 Tabák.....	18
2.3.3 Konopné drogy.....	20
2.3.4 Stimulační drogy	22
2.3.5 Opiáty.....	25
2.3.6 Halucinogeny	27
2.3.7 Těkavé látky (inhalanty, drogy hloupých, sniffing).....	29
2.4 Příčiny vedoucí ke konzumaci drog.....	29
2.4.1 Osobnostní charakteristiky.....	30
2.4.2 Vlivy prostředí	31
2.4.3 Přítomnost drogy a její charakteristiky	35
2.5 Volný čas.....	36
2.6 Prevence	37
3 Praktická část	40
3.1 Cíl praktické části.....	40
3.2 Stanovení předpokladů.....	40

3.3 Použité metody.....	41
3.4 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu	42
3.5 Získaná data a jejich interpretace	45
3.6 Vyhodnocení předpokladů	63
3.6.1 Vyhodnocení předpokladu č. 1	63
3.6.2 Vyhodnocení předpokladu č. 2	64
3.6.3 Vyhodnocení předpokladu č. 3	65
3.6.4 Vyhodnocení předpokladu č. 4	66
3.6.5 Vyhodnocení předpokladu č. 5	67
3.6.6 Vyhodnocení předpokladu č. 6	68
3.7 Celorepublikový průzkum v oblasti legálních a nelegálních drog.....	69
3.7.1 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)	69
3.7.2 Národní institut dětí a mládeže MŠMT.....	70
4 Závěr	71
5 Navrhovaná doporučení	74
6 Seznam použitých zdrojů.....	76
7 Seznam příloh	78

1 Úvod

Užívání drog, látek, které jsou pro zdraví a život jedince nebezpečné je problémem na celém světě. Tento problém představuje riziko při vývoji každé společnosti a dá se říci, že skoro denně se dotýká i každého z nás. Setkáváme se s kuřáky, konzumenty alkoholu a s uživateli návykových látek. I přes nebezpečnost těchto látek a přes různá opatření se nedaří výrazněji snížit počet jejich uživatelů. Objevují se pořád další konzumenti. A věk těch, kteří začínají s kouřením, pitím alkoholu a prvním experimentováním s drogou se snižuje.

Co děti a mladí lidé? Co je důvodem toho, že se rozhodnou k tomuto nešťastnému kroku? Chtějí zapadnout do kolektivu vrstevníků nebo kamarádů, uniknout od reality a povinností, zahnat nudu či dělat něco co dělají dospělí? Nebo je to pro ně pouze experiment, u kterého to i skončí? Hledají užíváním drog řešení nějaké situace a často nedomyslí, že se nakonec z užívání drog může stát problém.

Z vyprávění těch, kteří drogy zneužívají je zřejmé, že jejich příběh je podobný. Většina z nich začne experimentovat s kamarádem či v partě a většinou z „hecu“. Pamatují si pocit krásného, veselého a barevného světa. Bylo to fajn a jim bylo báječně. Tento pocit se jim moc líbil, bylo to skvělé a samozřejmě, že to zopakují. A pak už se vezou. Chtějí to pořád víc a víc, nic jiného je nezajímá. Začnou utíkat z domu, prodávat svoje věci a lhát. Nepřemýšlí o tom, co dělají. Hlavní je sehnat peníze na další drogu. Po pár měsících jim je jedno, co je za den, jestli je den nebo noc, škola či prázdniny. Důležití jsou pro ně kamarádi a tzv. soukromé feťácké akce. Začnou žít jenom pro drogu, protože ta je osvobozuje. To co dříve odsuzovali, teď sami dělají. Spadnout do toho byla hračka, ale přestat je těžké.

Aby děti nezačaly experimentovat s drogou, je důležitá prevence. Je důležité naučit dítě odmítat alkohol, cigaretu a drogy. Pomoci mu najít a rozvíjet kvalitní zájmy. Ukázat a vysvětlit mu, co je dobré a co špatné. Ujistit dítě, že v rodičích má oporu a může se na ně obrátit s jakýmkoliv problémem. Rodiče by jim měli věnovat dostatek času. Měli by je více chválit a méně kritizovat.

Rodiče a hlavně jejich láska je důležitá v situacích, kdy si jejich děti každý den zahrávají s vlastním životem a ničí si život užíváním drog. Česká mládež patří podle studií

z hlediska závislostí k nejohroženější v Evropě. Proto je prevence zvláště důležitá, neboť dostupnost cigaret, alkoholu a drog je pro děti a dospívající u nás vysoká.

Bakalářská práce se věnuje problematice legálních a nelegálních drog. Dále, pak příčinám vedoucím ke zneužívání těchto látek. Součástí práce je výzkum mezi žáky osmých tříd a mezi studenty druhého ročníku náhodně vybraných základních a středních škol v Mladé Boleslavi. Výzkum je zaměřený na osobní zkušenost s drogou, rodinné prostředí a trávení volného času respondentů.

Teoretická část bakalářské práce obsahuje vymezení základních pojmů, které s touto problematikou souvisí. Dále se věnuje klasifikaci drog, nejčastěji zneužívaným omamným a psychotropním látkám a jejich základnímu popisu. Neboť je práce zaměřena na děti a mládež věnuje se teoretická část práce i osobnosti jedince, osobnostní charakteristice a vlivům prostředí. A to zejména rodině a vrstevnickým skupinám, jako jsou spolužáci, kamarádi a vliv party. Práce zmiňuje i problematiku trávení volného času dětí a mládeže. Dále je součástí teoretické části práce rozbor protidrogové prevence, která hraje v této problematice důležitou roli.

Praktická část bakalářské práce se věnuje problematice drog na základních a středních školách v Mladé Boleslavi. Na náhodně vybraných školách byly pomocí dotazníku zjišťovány osobní zkušenosti a názory žáků a studentů základních a středních škol. Dále se tato část práce věnuje porovnání celorepublikových výsledků průzkumů s údaji, které byly zjištěny mezi žáky a studenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi. Důvodem je zjištění toho, zda se město Mladá Boleslav odlišuje od celorepublikového trendu či nikoli.

Cílem bakalářské práce je zpracování přehledu omamných a psychotropních látek, jejich klasifikaci, zmapování současného stavu drogové závislosti a experimentování mezi dětmi a mládeží. Dále zjištění věku první zkušenosti s legálními a nelegálními látkami, příčin vedoucích k experimentování s drogou, trávení volného času a ustanovení nejoblíbenějších drog. Cílem práce je i porovnání celorepublikových výsledků průzkumů s údaji, které byly zjištěny mezi respondenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi.

2 Teoretická část

„Malá chyba na začátku se stane velkou na konci“

Giordano Bruno

2.1 Vymezení pojmů drogové problematiky

2.1.1 Drogy

„Drogy v obecném slova smyslu jsou jakékoliv látky přírodní či uměle vyrobené, které, jsou-li vpraveny do organismu, mění jednu či více funkcí orgánu nebo systému.“¹

„Drogy v užším slova smyslu jsou látky, které se užívají, lépe řečeno zneužívají, ke změně duševního stavu, tzn. nálady, prožívání stavu bělosti či útlumu, a chování. Tyto změny jsou způsobeny vlivem drog na centrální nervovou soustavu, jejíž činnost a výkonnost se projevuje kvalitou duševní činnosti.“²

Vymezení pojmu „droga“ či odpověď na otázku „co je vlastně droga“ je velmi obtížné, neboť je známa celá řada definic, kterými je možno drogu popsat.

„Existuje celá řada definic, ale nejstručněji lze asi drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění – prostě působí na psychiku.
2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti.“³

¹ RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: Votobia. 1999, s. 7

² tamtéž, s. 7

³ PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě*. vydání 9 svazek. Praha: Maxdorf. 1994, s. 9

2.1.2 Drogová závislost

„**Drogová závislost** obecně znamená, že člověk ve stavu závislosti přestal být svobodný vůči droze – vytvořil si na ni vazbu, stala se součástí jeho života. Drogu potřebuje, aby se cítil či „fungoval“ dobře (to ovšem neznamená, že když ji má, skutečně se dobře cítí – o tom by mohl vyprávět nejen jeden kuřák). Ve vyhraněných případech může dojít až k „zotročení“ drogou.“⁴

Jedná se o onemocnění, které má negativní důsledek, jak pro jedince, tak i pro společnost. Rozlišujeme fyzickou (somatickou, tělesnou) závislost a závislost psychickou (duševní). Závislost se může vytvořit buď na jednu drogu, nebo na více drog a je spojena s nutností zvyšování dávky.

Fyzická (somatická, tělesná) závislost – „znamená adaptaci organismu na požívanou látku. Dojde k tomu, že užívaná látka se stane nutnou součástí metabolismu a její vynechání pak vede ke vzniku abstinenčních příznaků.“⁵

Tato závislost vznikne při častém a dlouhodobém užívání drogy. Droga se stává nezbytnou součástí metabolismu.

Psychická (duševní) závislost - „je duševní stav vzniklý konzumací drogy, který se projevuje přáním drogu opět požívat. Může jít o pouhé přání, kterému lze odolat, či o dychtivé, neodolatelné a opakující se nutkání požit drogu, i když člověk drogu ani požívat nechce a považuje své jednání za nerozumné.“⁶

Jedná se tedy o psychický stav, který vzniká pravidelným požíváním drogy a projevuje se různým stupněm potřeby drogu požit.

⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vydání. Praha: Koniasch Latin Press. 1997, s. 12

⁵ BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vydání. Praha: Themis. 2001, s. 9

⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vydání. Praha: Koniasch Latin Press. 1997, s. 12

V odborné literatuře se uvádí skutečnost, že nejsilnějším faktorem, který vede k zneužívání drog je psychická závislost. Fyzickou závislost lze překonat lékařskou péčí, zatímco závislost psychická přetrvává celý život.

2.1.3 Vymezení dalších pojmů

Abstinenční (odvykací) příznaky - „se vyskytují u všech návykových látek. Některé jsou tak málo patrné, že je možné je více či méně přehlédnout a zanedbat, i když jsou třeba subjektivně pociťovány nepříjemně. Tak je tomu např. u kofeinu a tabáku. Některé odvykací příznaky jsou velmi intenzivní a mohou být případně i životu nebezpečné. Tak tomu může být u morfinu a drog s příbuzným účinkem.“⁷

Je to reakce organismu, která se objevuje při vynechání drogy. Patří sem např. pocení, bolest hlavy, zvýšená teplota, nechutenství, křeč, nekontrolovatelný třes, neustálá touha po droze, poruchy spánku, pocit úzkosti, deprese apod..

Toxikoman - osoba zneužívající omamné a psychotropní látky. Není schopna se jejich užívání úplně zbavit. Má zcela změněný hodnotový systém a drogy jsou nedílnou a neoddělitelnou součástí jejího života.

Toxikomanie - „čili drogová závislost je stav psychické i tělesné závislosti na psychoaktivních látkách (drogách), užívaných trvale (kontinuálně) se škodlivými důsledky jak pro jedince (toxikomana, tak pro společnost.“⁸

Abúzus - „nadměrné požívání drogy jak co do množství, tak frekvence. Zařazuje se sem i užívání drogy v nevhodnou dobu (práce, gravidita, řízení auta apod.).“⁹

⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vydání. Praha: Koniasch Latin Press. 1997, s. 12

⁸ tamtéž, s. 13

⁹ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2009, s. 111

Tolerance (snášlivost) - při opakované aplikaci drogy vzniká tzv. návyk neboli tolerance. Je to schopnost organismu snášet určité látky. Což znamená pomalé a postupné snižování účinku stejně vysokých dávek drogy. Pro dosažení původního účinku, je nutno dávku zvyšovat.

2.2 Dělení (klasifikace) drog

Drogy lze rozdělit podle různých kritérií a parametrů.

Můžeme je rozdělit na drogy:

- *legální* (zákonné) - látky státem povolené – v našem státě např. kofein, tabák, alkohol, léky atd.
- *nelegální* (nezákonné) - látky státem zakázané např. extáze, konopí, opium, pervitin, LSD, crack, heroin atd.. Jejich výroba, prodej a držení je zakázáno.

Podle míry rizika vzniku závislosti:

- *měkké (lehké)* – drogy, které mají akceptovatelné riziko, jejich konzumace nemá vysoké riziko závislosti či jiný negativní důsledek (káva, alkohol, cigarety, marihuana atd.)
- *tvrdé (těžké)* – drogy s neakceptovatelným rizikem, riziko vzniku závislosti je vysoké. Čím je droga „tvrdší“, tím je větší fyzické či psychické poškození (extáze, kokain, pervitin, heroin, morfin, crack atd.)

Podle původu drogy:

- *přírodní* (vyskytují se volně v přírodě) – pěstují se (marihuana, hašiš, opium, nikotin, lysohlávky atd.)
- *syntetické* (uměle se připravují) – vyrábí se (LSD, pervitin, extáze, organická rozpouštědla atd.)

Podle účinku na CNS:

- *tlumivé látky* – látky, které potlačují, snižují aktivitu CNS. Nejznámější a nejrozšířenější tlumivou látkou je alkohol. K dalším nejčastěji zneužívaným látkám této skupiny patří opium, morfin, heroin atd.
- *stimulující látky* - látky, které aktivují, povzbuzují CNS, nebo zvyšují nervovou činnost. Patří sem pervitin, kokain, extáze, crack, nikotin, anabolické steroidy atd..
Člověk je výkonnější a plný energie. Tyto drogy nevyvolávají fyzickou závislost, ale způsobují velmi silnou psychickou závislost
- *halucinogenní látky* - po požití těchto látek dochází k výrazným změnám psychiky. Objevují se zrakové a sluchové halucinace a dochází ke změnám vědomí, myšlení, nálady. Do této skupiny patří LSD, halucinogenní houby – lysohlávky, marihuana-THC atd.

Sochůrek ve svých skriptech Úvod do sociální patologie dělí drogy na:

- *Látky centrálně tlumivé* – alkohol, barbituráty, trankvilizéry
- *Opiáty* – opium a jeho deriváty – kodein, heroin, morfin, methadon
- *Stimulantia* – amfetaminy, fenmetrazin, pervitin, kokain, nikotin, kofein
- *Halucinogeny* – LSD, mezkalin
- *Konopí* – marihuana, hašiš
- *Inhalanty (inhalační drogy, sniffing, drogy hloupých)* – organická rozpouštědla a další chemikálie
- *Závislost na lécích* patří mezi nejskrytější formy zneužívání drog. Významné místo hrají rovněž ve vězněné kriminální populaci (tzv. „klepky“).¹⁰

¹⁰ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2009, s. 111

2.3 Nejčastěji zneužívané drogy a jejich základní popis

V této kapitole je popsán základní popis jednotlivých drog, které jsou u nás nejčastěji (dle statistik) zneužívány, jak dospělými, tak dětmi a mládeží. Popis se týká vzhledu, účinku, možných následcích užívání a toho jak se níže uvedené drogy „berou“.

Alkohol a cigarety jsou pro školní mládež snadno dostupné drogy. Mnoho dětí začíná experimentovat s kouřením a pitím alkoholu již na základní škole. Zdá se jim to zcela normální, protože vyrůstají v rodinách, kde se kouří a konzumuje alkohol. Možné následky užívání těchto látek si neuvědomují.

2.3.1 Alkohol

„Alkohol vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů – buďto z jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci (nejčastěji plody vinné révy) nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací.“¹¹

Chemická značka je C_2H_5OH a jde o bezbarvou kapalinu. Synonymem alkoholu jsou názvy ethanol, etylalkohol a také líh. Nejznámější použití alkoholu je při výrobě tzv. alkoholických nápojů. Déle se používá v lékařství, při výrobě kosmetických a čistících prostředků, pro zlepšení výkonu spalovacích motorů a jako přídavek do pohonných hmot.

„Alkohol uvolňuje, uklidňuje, činí vše snadným, pozvedá náladu, potlačuje problémy, podporuje komunikaci, odstraňuje sexuální zábrany a navíc ještě mnoha lidem chutná.“¹²

¹¹ http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/alkohol/alkohol_strucne 7.9.2010

¹² GÖHLERT, Fr.-Ch. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vydání. Praha: Ikar. 2001, s. 81

Nadměrné konzumaci alkoholických nápojů se říká „alkoholismus“. Znamená to, že jedinec si není schopen odpustit napití alkoholu (pije v nevhodnou dobu) a ztrácí kontrolu nad pitím (neumí přestat).

Fáze vývoje alkoholismu:

- *fáze I. - počáteční (iniciální)* – mírná konzumace alkoholu, většinou k potlačení nepříjemných psychických stavů
- *fáze II. – varovná (prodromální)* – vyhledávání alkoholu či spíše příležitosti k napití, přibývá konzumace alkoholu a tolerance, objevuje se častěji silná opilost
- *fáze III. – rozhodná (krucální)* – ztráta kontroly nad pitím
- *fáze IV. – konečná (terminální)* – tolerance k alkoholu se snižuje, což znamená, že závislý se častěji opije a opije se daleko rychleji než dříve, pití je celodenní, s alkoholem i bez alkoholu to nejde

Lze konstatovat, že alkohol je nejoblíbenější a nejrozšířenější drogou, jak po celém světě, tak i v České republice. Společnost alkohol za drogu nepovažuje. Setkáváme se s ním při oslavách i významných událostech. Alkohol je u nás legální drogou, což znamená, že je obecně tolerován. Česká republika dlouhodobě patří mezi země s vysokou spotřebou alkoholu.

2.3.2 Tabák

„Tabák se vyrábí z usušených listů rostliny rodu *Nicotiana*, jehož nejpopulárnější a nejčastěji kultivovaný druh je *Nicotiana tabacum*, který má svou původní vlast v Americe.“¹³

¹³ <http://www.icm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-tabak> 8.9.2010

Tabák se užívá ve formě cigaret, doutníků a různých dýmek. Tabákový kouř obsahuje chemické látky, jako je dehet, kyanovodík, formaldehyd, oxid uhelnatý apod.. Návykovou látkou v tabáku je pouze alkaloid nikotin. Vyvolává silnou psychickou a s odstupem času i fyzickou závislost.

„Jedná se o bezbarvou tekutinu, bez zápachu. Smrtelná dávka pro člověka je kolem 80 mg, poměrně rychle však vzniká tolerance.“¹⁴

„V ČR jsou běžné v zásadě dvě následující formy: bezdýmý tabák nebo tabák, který hoří. Bezdýmý tabák můžeme dále rozdělit na šňupací (aplikace vdechem do nosních dutin) a orální (aplikace do úst). Orální tabák je jednak tabák žvýkací, tedy listy tabáku, které se vkládají do úst a žvýkají (oblíbená forma zejména u horníků, kteří bývají závislí na nikotinu, ale během směny nemohou kvůli metanu kouřit) a „moist snuff“, doslova „vlhký šňupec“ (výstižněji by to snad bylo „cucec“, protože jsou to papírové pytlíčky s tabákem podobné čajovým, které se vkládají do úst, kde se z nich uvolňuje nikotin, bohužel také spolu s dalšími chemikáliemi).“¹⁵

Kouření (vdechováním tabákového kouře) škodí zdraví a způsobuje:

- *onemocnění srdce a cév*
- *značné množství infarktů*
- *rakovinu plic, ale také močového měchýře nebo slinivky břišní, hrtanu, hltanu*
- *leukémie*
- *jiné somatické (tělesné) poruchy*

¹⁴ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky. 2003, s. 205

¹⁵ http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tabak/tabak_podrobne 7.8.2010

Mezi hlavní odvykací (abstinenční) příznaky při vzniklé závislosti patří především nezvladatelná touha po cigaretě, podrážděnost, změny nálady, nervozita, smutek až deprese, poruchy spánku, únava a nesoustředěnost. Abstinenční příznaky se objevují řádově za několik hodin po poslední dávce nikotinu.

Tabák je nejrozšířenější drogou s velmi závažnými zdravotními účinky. Patří mezi legální drogy, tedy látky zákonem povolené.

Kouření nemá negativní vliv pouze na zdraví kuřáků, ale i na zdraví pasivních kuřáků - nekuřáků. Rizika pasivního kouření jsou stejně nebezpečná, jako u kouření aktivního. To se týká především dětí vyrůstající v zakouřeném prostředí.

V současné době dochází k mírnému poklesu kouření, jak u mužů, tak i u žen. Bohužel na druhé straně je varující vzestup kouření u dětí a mladistvých. Jejich věk se snižuje.

2.3.3 Konopné drogy

V České republice, stejně jako jinde ve světě, je nejčastěji zneužívanou nelegální drogou konopí. Jsou zneužívány především dvě základní formy drogy. První je marihuana a druhou hašiš. Marihuana i hašiš obsahují stejnou účinnou látku, ale liší se formou své úpravy. Nejčastějším způsobem užití je kouření nebo požívání v rámci nějakého pokrmu.

Konopí, latinsky *cannabis setiva*, konopí seté. Jedná se o dvoudomou rostlinu, jednoletou. Na celém světě se vyskytují různé druhy, které se liší obsahem pryskyřice a množstvím účinné látky (psychoaktivním kanabinoidem) – THC (tetrahydrocannabinol). Konopí se ve většině případech řadí mezi tzv. měkké drogy. Je charakteristické svojí aromatickou vůní.

Marihuana

Slangový název je: „gandža“, „marijánka“, „mařana“, „seno“, „tráva“, „zeli“ a další.

Marihuana představuje název pro sušené květy a horní listy ze samičí rostliny konopí.

Barva - záleží na kvalitě zpracování, od příjemně plné - spíše tmavě zelené - až skoro k černo-zelené (v případě rychlého sušení, vlhkého sběru a nesprávné přípravy). Při dobrém zpracování je látka v menších kouscích, které drží při sobě, jemně lepí a má velmi charakteristické aroma.

„Obsah aktivní látky THC se běžně pohybuje mezi 3 až 4 procenty, ale u nových kultivarů pěstovaných v ideálních podmínkách může obsah této látky ve vysušeném materiálu dosáhnout i 15 až 20 %.“¹⁶

Způsob užívání: nejčastěji kouřením ve formě cigaret (jointů) - často smíchané s tabákem nebo ústně, kdy je marihuana přidávána do různých pokrmů či nápojů.

Účinek: závisí na osobnosti a stavu uživatele. Nejčastěji vyvolává pocit pohody, relaxace, spojené s projevem bezdůvodného smíchu a radosti. Dále se může objevit sucho v ústech, velká chuť k jídlu či naopak nechutenství, pocit empatie a změněné vnímání času. Při silnější intoxikaci zostření smyslových vjemů, iluze, pocit otupělosti a pocit úzkosti.

Hašiš

Slangový název je: „bahno“, „čokoláda“, „haš“, „charas“ a další.

Hašiš je samotná pryskyřice z konopí setého, která se získává třením květenství samičích rostlin nebo extrakcí s tuky ve vařící vodě a následnou krystalizací.

¹⁶ IVERSEN, Leslie L. *Léky a drogy. Průvodce pro každého*. 1. vydání v českém jazyce. Praha: Dokořán. 2006, s. 95

Má tmavě zelenou barvu přecházející do tmavě hnědé. Je pevného skupenství a po zahřátí měkne.

Obsah účinných látek je okolo 40%. Obsah THC má zhruba 5x vyšší než je u marihuany. Hašiš je silnější než marihuana.

Způsob užívání: většinou se kouří, anebo se užívá v pokrmech či nápojích.

Účinek: obdobný jako u marihuany, dále vzhledem k vysoké koncentraci THC až euforické, zmatené chování.

Konopné produkty jsou v současné době v mnoha zemích převládajícími nelegálními návykovými látkami. Tyto produkty jsou zařazovány do skupiny drog s akceptovatelným rizikem vzniku závislosti. V dnešní době je marihuana rozšířena mezi dětmi a mladistvými, kteří navštěvují diskotéky, zábavy, večírky či tráví volný čas se svými vrstevníky např. v parku nebo na hřišti.

Konopí je velmi často zmiňováno i v tradiční a alternativní medicíně, jako léčivá rostlina.

2.3.4 Stimulační drogy

„Nejznámějšími představiteli těchto povzbuzujících, a proto velmi oblíbených drog jsou pervitin, kokain a extáze (ecstasy).“¹⁷

Jsou to návykové látky, jejichž základním efektem je povzbuzení, větší výkonnost a celková stimulace. Člověk je plný energie. Stimulační drogy vyvolávají pouze psychickou

¹⁷ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2009, s. 116

závislost a ta se projevuje silnou touhou po návykové látce a jejím účinku. Lze je rozdělit podle jejich původu na přírodní a syntetické.

Kokain

Slangový název je: „cukr“, „koks“, „puďr“, „sníh“ a další.

Kokain je silná stimulační droga, která se vyrábí z listů keře kokainovníku pravého - *Erythroxylum coca*. Nejdříve byl používán jako lokální anestetikum v lékařství, protože působí na zužování cév, a tím pomáhá omezovat místní krvácení. Tyto účinky lokálního anestetika objevil Sigmund Freud.

Kokain se prodává jako bílý prášek, vločky nebo ve formě tablet různých barev.

Způsob užívání: žvýkáním kokových listů (tento způsob užívání se u nás nevyskytuje), šňupáním (práškový stav), kouřením nebo injekčně.

Účinek: euforie, vymizení zábran, pocit radosti, snižuje chuť k jídlu, odstranění únavy, pokles soustředěnosti, tvrdí se, že zlepšuje sexuální výkonnost – účinek závisí na množství a frekvenci užívání.

Kokain je silný stimulant centrálního nervového systému a je využíván hlavně pro vytváření euforie nebo k pocitům bdělosti. Účinky této drogy trvají poměrně krátce, zhruba po 30 minutách začínají odeznívat. Je jednou z nejnebezpečnějších drog. Na trhu je stále ještě dost drahý a proto si ho mladistvý nemůže trvale dovolit.

Pervitin

Slangový název je: „perník“, „piko“, „pěčko“ a další.

Pervitin (metamfetamin) je derivát amfetaminu, resp. derivátů základní stimulační látky – amfetaminu.

„Z nelegálních drog s vysokým potenciálem pro závislost (v holandské terminologii „drogy s neakceptovatelným společenským rizikem“) je pervitin v ČR nejrozšířenější, i když v Praze a některých regionech již zaujímá první místo heroin.“¹⁸

Pervitin je bílý prášek, někdy zbarvený do hněda či do fialova, vyskytuje se i ve formě roztoku.

Způsob užívání: ústy (šňupáním) nebo nitrožilně (v ČR nejčastější způsob aplikace).

Účinek: zřetelně ovlivňuje motoriku, euforie, pocit fyzické výkonnosti, pokles krevního tlaku i tepu, nespavost, ztráta chuti k jídlu, halucinace, neklid apod..

Pervitin může u toxikomana navodit strach a úzkost. Riziko vzniku závislosti je poněkud nižší než u kokainu. Jeho uživatel může mít delší čas dojem, že má „drogu pod kontrolou“. Vzniká zde psychický návyk bez přítomnosti fyzické závislosti s rychlým vzestupem tolerance.

Extáze (ecstasy, MDMA)

Slangový název je: „Adam“, „éčko“, „hormony“, „koláč“, „love“, „superman“ a další.

Extáze – MDMA je derivát amfetaminu, chemicky 3, 4-metylendioxymetylamfetamin (MDMA).

Extáze je v čisté formě bílá, krystalická látka. Na trhu se vyskytuje ve formě tablet různých barev a motivů.

¹⁸ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky. 2003, s. 166

Způsob užívání: ústy – polyká se, můžeme se s ní setkat i v podobě prášku (šnupe se) nebo rozpuštěný v nápojích a také se dá kouřit v „jointu“.

Účinek: jako u kokainu a pervitinu, dále pocit vzájemného porozumění, příjemného tepla, pocit radosti a solidarity, vcítění, snazší komunikace.

Extáze byla nejprve syntetizována v roce 1914 jako látka, která by mohla být užívána pro potlačení chuti k jídlu. Nikdy se však nestala registrovaným lékem. Oblibu si extáze získala jako rekreační droga. Její užívání se od počátku devadesátých let pojilo především s alternativní „taneční“ scénou. V současnosti se pojí s rekreačními aktivitami „nočního života“ spolu s alkoholem, tabákem a marihuanou. Získala si též označení „droga lásky“.

„Toxikomani, zneužívající stimulační drogy, trpí často tzv. „stíhou“. Postižený má pocit, že se všichni na něho dívají, mluví o něm, jsou vůči němu negativističtí.“¹⁹

2.3.5 Opiáty

Opiáty mají svůj název po opiu - produktu máku setého. Účinné látky se získávají naříznutím nezralých makovic, ze kterých vytéká žlutozelená šťáva, která na vzduchu zasychá a mění svoji barvu na hnědou. Opiáty jsou používány v lékařství k tlumení různých bolestí, protože obsahují alkaloidy s tlumícím efektem (morfin a kodein).

Hlavním představitelem opiátů je heroin, který se společně s braunem řadí mezi syntetické opiáty. Opium a kodein se řadí mezi opiáty přírodní.

¹⁹ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2009, s. 117

Blíže se zmíním pouze o heroinu a braunu, neboť jsou tradičními opiáty na naší drogové scéně.

Heroin

Slangový název je: „háčko“, „héro“, „herák“ a další.

Heroin (diacetylmorfin) je nejsilnější látka této skupiny. Vyrábí se z morfinu, je vysoce návykový. Heroin byl syntetizován v roce 1874 a sloužil k lékařským účelům. Má podobné účinky jako morfin, ale rychlejší, intenzivnější a po kratší dobu. Oproti morfinu stačí i 10x menší dávka.

Heroin je prášek od bílé až po hnědou barvu, vyskytuje se i ve formě tablet.

Způsob užívání: nitrožilně – injekčně (u nás nejčastější způsob užití), kouřením, šňupáním, inhalacemi, polykáním.

Účinek: se projeví velmi rychle a trvá 6 až 8 hodin, celkový útlum organismu, uvolnění, úleva od starostí, ospalost, zúžení zornic, zklidnění, nevolnost, euforie, útlum bolesti.

Závislost na heroinu se nazývá „heroinismus“. Je fyzická i psychická. „Závislost těžce poškozuje osobnost a vede k sociální degradaci včetně kriminality, prostituce apod. jako jediných možných způsobů získání finančních prostředků na drogu. Další možná rizika plynou z nitrožilního užívání (zejména nákaza HIV a viry hepatitid) a z předávkování.“²⁰

Heroin je klasická tvrdá droga. Do mozku proniká lépe a působí prudčeji, ale jeho účinek je kratší.

²⁰ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 162

Braun

Slangový název je: „béčko“.

Braun je tradiční opiát naší drogové scény. Jedná se o směs derivátů kodeinu, která obsahuje vedle hydrocodonu též dicodid a dihydrocodeinon.

Braun je sytě hnědá tekutina.

Způsob užívání: nitrožilně, i při prvním experimentu.

Účinek: nevolnost, znecitlivění, snižování potřeby sexu, svědění kůže, další jako u heroinu.

Před rokem 1989 braun představoval hlavní a prakticky jediný užívaný opiát na naší drogové scéně. V 2. polovině 90 let začal být vytěsňován heroinem. Dnes se tato droga užívá, jako náhradní droga při výkyvech heroinového trhu.

Opiáty jsou drogy s velkým rizikem závislosti. Organismus si na ně vytváří toleranci, tj. nutnost zvyšování dávky pro zachování stejného účinku. Vyvolávají silnou psychickou a fyzickou závislost. Tyto látky jsou považovány za jedny z nejnebezpečnějších psychotropních substancí, jelikož jejich závislostní potenciál je opravdu velmi vysoký.

2.3.6 Halucinogeny

Do této skupiny drog patří látky přírodní i syntetické. Jejich základním znakem je, že pozměňují naše vnímání. Patří sem několik stovek různých látek, jako LSD, mescalín, psilocybin (obsažen v houbách rodu *Lysohlávek*), durman a lék triphenidyl.

Velkým nebezpečím těchto drog je nevypočitatelnost jejich efektu. Na halucinogeny nevzniká psychická ani fyzická závislost.

Obecně se dělí do tří základních skupin:

- přírodní halucinogenní drogy živočišného původu
- přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu a z hub
- poloumělé a umělé halucinogenní drogy (semisyntetické a syntetické)

LSD

Slangový název je: „acid“, „papírek“, „trip“ a další.

LSD - účinnou látkou je diethylamid kyseliny lysergové. Její silné halucinogenní účinky byly zjištěny náhodně. Jde o nejsilnější známý halucinogen.

LSD se na současném trhu vyskytuje ve formě tzv. tripů (malé papírové čtverečky s různými potisky) či krystalů (malé granulky tmavomodré či zelené barvy), někdy jako želatina, prášek či tekutina.

Způsob užívání: perorálně, tedy postupným rozpuštěním v ústech pod jazykem.

Účinek: změna nálady, vybuzení, euforické stavy, někdy těžké deprese, halucinace, porucha vnímání prostoru, času, vzdálenosti a směru.

„Užívání této drogy v současnosti zaznamenáváme převážně vázané na subkulturní prostředí se specifickou hudbou, oblékáním a dalšími módními trendy. V rámci tzv. taneční scény patří LSD k relativně oblíbeným a rozšířeným drogám, přestože tomuto prostředí jasně dominuje „extáze“.“²¹

LSD ve formě tzv. „tripů“ je u nás zneužívána mládeží, hlavně na diskotékách.

²¹ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky. 2003, s. 170

2.3.7 Těkavé látky (inhalanty, drogy hloupých, sniffing)

Mezi těkavé látky patří rozpouštědla, ředidla, benzín, lepidla, éter a rajský plyn. Liší se od sebe chemickým složením, účinkem a klinickým obrazem.

Nejvýznamnějším představitelem této skupiny je toluen.

Toluen - těkavá látka. Je důležitým ředidlem a rozpouštědlem v barvách, lacích a lepidlech.

Způsob užívání: inhalace z lahve či vdechování (sniffing) výparů z tkaniny.

Účinek: pocit euforie, porucha vnímání, živé a barevné halucinace, dochází k útlumu a k poruše vědomí.

Toluen vyvolává silnou psychickou závislost, inhalace je denně. Je nazýván „drogou hloupých“ z důvodu toho, že příliš málo dává a příliš mnoho bere.

Těkavé látky jsou volně dostupné, protože jejich hlavní užití je v průmyslu. Tímto faktem se od výše uvedených drog odlišují. K jejich zneužívání jsou více náchylné nejmladší věkové skupiny.

2.4 Příčiny vedoucí ke konzumaci drog

Drogovou závislost je nutno brát vždy komplexně, jako bio-psycho-sociální onemocnění, kde se jednotlivé faktory vzájemně doplňují a integrují. K onemocnění, tedy k závislosti, dojde tehdy, setká-li se jedinec s dispozicí k závislosti s drogou, která u něj vyvolá nutkání znovu ji užívat. K tomu dochází častěji v situacích, které toto setkání usnadňují (party, diskotéky, setkání s vrstevníky, obtížná životní situace atp.).

Na otázku, *proč lidé užívají drogy*, není jednoduchá odpověď. Vždy jde o souhrn celé řady faktorů, které působí na konkrétního jedince.

„O experimentu s drogou, braní drog i o vzniku závislosti lze říci, že příčina leží vždy někde ve vzájemné kombinaci těchto okruhů:

- osobní charakteristiky – dědičnost
- vlivy prostředí
- přítomnost drogy a její charakteristiky“²²

2.4.1 Osobnostní charakteristiky

„Osobnost je specificky lidské dynamické uspořádání duševního života, je to bio-psycho-sociální jednotka (interakce psychických, somatických a sociálních jevů), syntéza všeho původního (zděděného, vrozeného) a získaného (osvojeného během individuálního vývoje, zejména v průběhu socializačního procesu). Její podstatnou charakteristikou je typičnost, jedinečnost pro daného jednotlivce, projevující se chováním, jednáním a sebeuvědoměním.“²³

Dá se tedy říci, že osobnost je celek, v němž jsou jednotlivé části vzájemně svázány a ovlivňují se. Je součástí přírodního a společenského prostředí, které ji v nějaké míře ovlivňuje a na které ona sama určitým způsobem působí.

Závislost lze navodit či vypěstovat za určitých podmínek u každého člověka.

²² PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě*. vydání 9 svazek. Praha: Maxdorf. 1994, s. 48

²³ ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie II.díl - Psychologie osobnosti*. 2. upravené vydání. Liberec: Technická univerzita. 2006, s. 9

Neexistuje osobnost s kombinací osobní charakteristiky, která by byla předurčena k závislosti na drogách a ani neexistuje osobnost, která by byla před vznikem závislosti chráněna.

Obecně se dají zařadit osobnosti inklinující k těmto problémům do dvou hlavních skupin:

- *osoby zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné* – často mají pocit nízkého sebevědomí, problém v komunikaci, trpí neschopností navázat uspokojující partnerský vztah, jsou zraňováni ve svých vztazích k autoritám
- *osoby extrovertní* – projevy zvýšené dráždivosti, sklon k impulzivitě až agresivnímu chování, aktivita projevující se nevhodným způsobem navenek (problémy již ve školním věku)

„Motivace k užívání psychoaktivních látek je různá:

- *potřeba vyřešit problémy*, uniknout stresovým situacím a frustraci, uvolnit zábrany
- *potřeba dosáhnout uspokojení* nebo slasti, která není jinak dosažitelná, resp. není běžně dostupná
- *potřeba uniknout stereotypu*, nudě, získat inspiraci
- *potřeba sociální konformity*, uchování sociálních vztahů, potřeba být akceptován skupinou nebo subkulturou, v níž užívání drogy patří k standardu chování“²⁴

2.4.2 Vlivy prostředí

Zjednodušeně se dá říci, že se jedná o působení všeho, co nás obklopuje. Je to sociální prostředí, ve kterém se nacházíme, jako např. rodina, parta, vrstevníci, sourozenci, škola, ale i sdělovací prostředky (televize, tisk, rozhlas) a společnost.

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál. 1999, s. 288

Postupné začlenění jedince prostřednictvím sociálního učení do společnosti se nazývá „socializace“. Ta nejdříve probíhá v rodině a dále v malých společenských skupinách, jako škola, parta, vrstevníci, zájmové kroužky apod..

Je to celoživotní proces a úzce souvisí s hodnotami, hodnotovou orientací, sociálními rolemi a normami.

Vlivy prostředí se na vzniku problémů s drogami a drogovou závislostí podílejí zřejmě nejvýznamněji.

Toto prostředí lze dále dělit na: *rodinné prostředí*, *vrstevnické prostředí* (kamarádi, spolužáci, parta apod.), *společnost*, *sdělovací prostředky*.

Rodina

„Odchovat děti je nejistá věc, neboť úspěch je tu pln zápasů a starostí a neúspěch je větší nad jiné bolesti“

Démokritos

„Rodina plní v lidské společnosti řadu biologických, ekonomických, sociálních i psychologických funkcí. Lze ji považovat za nejdůležitější sociální skupinu, v níž jedinec žije. Poskytuje mu potřebné zázemí, uspokojuje jeho potřeby a zprostředkovává zkušenost, kterou nelze jinde získat.“²⁵

Každý člen rodiny má svou roli. Mezi jejími členy se vytvářejí vztahy a mají určitý styl komunikace. Každá rodina má svůj hodnotový systém. Důležitou osobou v rodině je především matka.

Správně fungující harmonická rodina je základem zdravého psychického vývoje dítěte. Na druhé straně existuje i nesprávná rodinná výchova a ta se projevuje v různých typech. Chybné výchovné působení v rodině vyplývá z nesprávného postoje rodičů a

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál. 1999, s. 317

ostatních členů rodiny k dítěti. Studie o rodinné socializaci odlišují tři styly rodičovské výchovy.

Ve své práci se zmíním o stylech výchovy dle Diany Baumrind, která se zabývala výchovnými styly v rodině. a faktory, které ovlivňují vývoj dítěte, ať již pozitivně, tak i negativně.

Richard Jedlička ve své knize *Děti a mládež v obtížných životních situacích* uvádí, že autorka rozlišovala tři základní styly rodičovské výchovy- autoritářský, liberální a autoritativní.

Autoritářští rodiče - „vycházejí z přesvědčení, že poslušnost tvoří základní ctnost dítěte. Očekávají, že dítě udělá, co řeknou, a to bez diskusí. Jestliže se dítě na něco ptá, odpovídají mu: „Protože jsem to tak řekl.“ Rodiče touží a potřebují být v domácnosti prvními.²⁶

Liberální (permisivní) rodiče – „považují za ctnost svobodné sebevyjádření. Mají sklon vyhýbat se konfrontacím a disciplíně a disponují řadou doporučení pro posílení odpovědnosti a řádu. Dětská přání a potřeby jsou v jejich domě na prvním místě.“²⁷

Autoritativní rodiče – jejich výchova je uprostřed výše uvedených stylů. Děti mohou vyjádřit své mínění, ale rodiče od nich očekávají, že budou akceptovat domácí řád. Rodiče upustí od požadavků poslušnosti a užívají trestů pouze tehdy, když se dítě chová nerozumně nebo nesmyslně. Děti i rodiče zde mají vyvážená práva i odpovědnost.

Děti autoritativních rodičů mají tendenci být přátelské a nezávislé. Naproti tomu děti liberálních a autoritářských rodičů se uchylují pod ochranu dospělých a jsou sobečtější. To je ovlivněno tím, že měly dříve málo svobody.

²⁶ JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1. vydání. Praha: Themis. 2004, s. 39

²⁷ tamtéž, s. 39

Velmi důležitá je schopnost správné reakce na potřeby dítěte. Vývoj dítěte je velmi složitý. Dítě nám vždy dává najevo své potřeby a tendence tím co dělá a říká.

„Pro zdravý vývoj je třeba v určité chvíli reagovat vstřícně, jindy odmítavě, kriticky, a použít i určitých sankcí. Vyvážení a načasování takové rodičovské reakce je někdy skutečně nejen dílem lásky, ale i talentu a komplexu sociálních dovedností a vyzrálosti.“²⁸

Vrstevnícké prostředí (kamarádi, spolužáci, parta)

„Důležitost vrstevníků jako činitelů socializace vzrůstá v adolescenci, protože to, co bylo zčásti „hráno“ v šesti nebo sedmi, se stává „vážným“ v patnácti či šestnácti. To, co si učitelé a rodiče myslí, má často pouze poloviční důležitost vzhledem k tomu, co si myslí přátelé – vrstevníci.“²⁹

To ovšem neznamená, že se děti v tomto období úplně odcizí svým rodičům a dalším členům rodiny. Mají sice odlišné názory než oni např. na výkon domácích prací či na styl svého oblékání nebo na školní záležitosti, ale většina z nich má citové pouto a respekt ke své rodině.

Právě vliv vrstevníků je velmi významný faktor k problémům drog. Tvoří buď ochranu či riziko v této problematice. Jejich zájmy, názory a postoje k drogám jsou velmi důležité. Vždyť právě s nimi tráví nejvíce svého volného času a jejich prostřednictvím se dozvídají mnoho věcí, které jim dospělí z různých příčin a důvodů neřeknou. A právě s vrstevníky probíhají nejčastěji i první experimenty s drogou. Ve většině případů si mladí lidé uvědomují rizika spojená s drogovou problematikou a u experimentu to skončí.

²⁸ KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky. 2003, s. 136

²⁹ JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1.vydání. Praha: Themis. 2004, s. 45

Důležitý vliv na jedince má **parta**. „Parta je časově stálější skupina lidí, kteří se sdružují na základě určitých společných potřeb, názorů a zájmů a mají obvykle vytvořenou určitou hierarchickou strukturu.“³⁰

Party lze dělit na *pozitivní* (její chování je v souladu se zájmy společnosti), *indiferentní* (její chování není jednoznačně protispoločenské, občas se projeví asociální projev – výstřelek) a *negativní* (její členové se dopouštějí trestné činnosti).

V průběhu dospívání klesá závislost mladého člověka na rodičích. Tím se oslabuje jejich vliv, stejně jako vliv školy a názory všech dospělých. Dá se říci, že čím menší vliv má na mladého člověka rodina, tím větší vliv mají vrstevníci a parta.

V partách se sdružují nejvíce mladí lidé, neboť zde hledají svoji seberealizaci. Získají zde respekt a uznání. Toto je velmi důležité pro děti z dysfunkčních rodin, protože jim není poskytována přiměřená míra podpory od rodičů. U těchto dětí je pravděpodobné, že potřeba jejich kladného přijetí vrstevníky či partou bude silnější než u dětí s dobrým rodinným zázemím.

2.4.3 Přítomnost drogy a její charakteristiky

Zdá se, že problém drog a drogové závislosti nejde vyřešit. Vždy pokud bude existovat poptávka, bude vznikat i nabídka. Pokud by neexistovaly drogy, neexistovala by ani drogová závislost.

J. Presl uvádí ve své knize *Drogová závislost*, že drogy jsou všude kolem nás. A že těch ilegálních bude stále přibývat. Východisko ke snížení rizika na minimum nevidí v tom, že nás od drog zachrání stát, ale v tom, že: „Jedinou pomocí je si pomoci sami. Znat realitu a její rizika. Umět odmítnout. Umět zvolit menší zlo, pokud je to nutné. Přijmout zodpovědnost za vlastní chování.“³¹

³⁰ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2009, s. 52

³¹ PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě*. vydání 9 svazek. Praha: Maxdorf. 1994, s. 59

2.5 Volný čas

„Pod pojem volný čas se běžně zahrnují odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti, dobrovolné vzdělávání, dobrovolná společensky prospěšná činnost i časové ztráty s těmito činnostmi spojené.“³²

Je to čas, ve kterém můžeme dělat to, co nás baví, těší a netýká se plnění našich povinností. V dnešní době děti a mladí lidé tráví stále více svého volného času sledováním televize, sezením u počítače a to buď při hraní počítačových her či při komunikaci na sociálních sítích (např. skype, ICQ, facebook). Počítač a Internet ovlivňují psychiku, jednání a životní styl. Mnoho dětí nedokáže jinak trávit volný čas než těmito činnostmi. Čím dál tím méně času věnují zájmové, sportovní či kulturní činnosti.

Prožívání volného času je u každého individuální. Je ovlivněno výchovou, rodinou, vrstevníky, kulturou společnosti, tradicemi atd.. Říká se, že kvalitní náplň volného času dětí a mládeže je nejlepší prevencí negativních jevů.

Současný vývoj aktivit prováděných ve volném čase (vyplývá to z různých výzkumů), není příliš pozitivní. Děti svůj volný čas tráví mimo rodinu, individuálně, s vrstevníky. Mládež svůj volný čas nejvíce tráví, pokud pomineme sledování televize či sezení u počítače, v partách, v návštěvách restaurací a kaváren, heren, diskoték, kina a večírků. Kvalita takového trávení je velmi nízká. Dá se říci, že se spíše jedná o ubíjení času než o jeho naplňování.

³² PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PAVLÍKOVÁ, A. *Pedagogika volného času*. 1. vydání. Praha: Portál. 1999, s. 15

2.6 Prevence

Prevence obecně označuje všechny aktivity, které předcházejí či zabraňují výskytu a rozvoji negativních jevů ve společnosti. V případě protidrogové prevence jde o prevenci zaměřenou na zneužívání návykových látek ve společnosti.

„Podle WHO se rozlišuje:

- *primární prevence*, tj. předcházení užití u osob, kteří dosud s drogou nejsou v kontaktu; obvykle ztotožňovaná s prevencí bez dalšího přívlastku
- *sekundární prevence*, tj. předcházení vzniku a rozvoje závislosti u osob, které již drogu užívají; obvykle používána jako synonymum pro poradenství a léčení
- *terciární prevence*, tj. předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog.“³³

Nejdůležitější roli v oblasti prevence má rodina. Dále pak škola (tzv. „Minimálním preventivním programem“), občanská sdružení (Podané ruce, Drop in apod.), poradenská zařízení (pedagogicko-psychologické poradny, poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy), kontaktní centra, sdělovací prostředky a jiné.

Je velmi důležité, aby děti a mládež věděli o věcech týkajících se drog a drogové závislosti, o jejich následcích a to, jak zdravotních, tak i sociálních.

Primární prevence (první, prvotní, základní)

Cíl: předcházet nemoci před jejím vznikem, odradit od prvního užití drogy nebo co nejdéle odložit první kontakt s ní, cílová skupina (nezasažená populace) musí získat co nejvíce informací, znalostí, dovedností a postoje, které podporují zdravý životní styl.

³³<http://www.drogy->

info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn 18.9.2010

Sekundární prevence (časná intervence)

Cíl: pomoc lidem, kteří drogu již užívají a vrátit je zpět do života bez drog, předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají, vyhledání problému a jeho léčba

Terciární prevence

Cíl: zabránit dalšímu prohlubování a komplikování patologie, tj. zmírnění důsledků, které užívání drog způsobuje, předcházet vážnému nebo trvalému sociálnímu či zdravotnímu poškození.

„Terciární prevence je zaměřena na ty uživatele drog, kteří nejsou schopni nebo ochotni se užívání drog vzdát.“³⁴

S prevencí se doporučuje začít co nejdříve, tj. dříve než se jedinec s drogou poprvé setká. Což znamená, že je potřeba s protidrogovou prevencí začínat už u dětí na základní škole. Protidrogová prevence se může však týkat i dětí předškolního věku a to např. formou speciálně napsaných pohádek.

Jak již bylo výše zmíněno nejdůležitější roli v oblasti prevence dítěte má rodina. *Rodina by měla být prvním činitelem prevence.* Situace a okolnosti, které se týkají rodiny, často rozhodují o tom, zda dojde k tomu, že má dítě potřebu nahrazovat si něčím lásku a potřeby, které mu chybějí a jakým způsobem se zbavuje svých problémů.

Zásady prevence v rodině (dle Nešpora):

- umět naslouchat dítěti a získat jeho důvěru
- sehnat si ověřené informace o drogách a hovořit o nich s dítětem

³⁴ ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: UP v Olomouci. 2003, s. 56

- předcházet nudě u dítěte
- posilovat sebevědomí dítěte
- vytvořit zdravá rodinná pravidla
- pomáhat dítěti přijmout hodnoty, které mu usnadní návykové látky odmítat
- pomoci dítěti čelit tlaku nevhodné společnosti
- spolupracovat v rámci rodiny, s odborníky a s dalšími dospělými
- umět rozpoznat problémy s návykovými látkami u dětí

3 Praktická část

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bakalářské práce bylo pomocí dotazníku zjistit dosavadní zkušenosti žáků 8. tříd na vybraných základních školách a studentů 2. ročníku na vybraných středních školách v Mladé Boleslavi s legálními i nelegálními drogami. Zároveň zjistit věk prvního zneužití těchto látek a porovnat rozdíly s osobní zkušeností s drogou v souvislosti s věkem respondentů. Výsledky dotazníkového šetření mezi žáky a studenty v Mladé Boleslavi porovnat s celorepublikovými výsledky průzkumů v oblasti problematiky návykových látek.

3.2 Stanovení předpokladů

Pro praktickou část bakalářské práce bylo stanoveno šest předpokladů, které byly prostřednictvím dotazníkového šetření ověřovány:

- Lze předpokládat, že k první zkušenosti s cigaretou a alkoholem dochází již na základní škole, ač se jedná o látky povolené až od 18 roku.
- Lze předpokládat, že žáci a studenti, kteří zneužívají legální drogy, dostávají zpravidla vyšší kapesné.
- Lze předpokládat, že nejčastější nelegální drogou, se kterou děti a mládež experimentují, je marihuana a zkušenost s jejím užitím se výrazně prohlubuje na střední škole.
- Lze předpokládat, že k první zkušenosti s nelegálními drogami, dochází již na základní škole, v přítomnosti kamarádů a častěji se vyskytuje u chlapců.

- Lze předpokládat, že častěji legální a nelegální drogy konzumují jedinci s narušeným sociálním zázemím.
- Lze předpokládat, že studenti středních škol, pokud budou mít problém s užíváním drog, nepožádají nikoho o pomoc nebo raději požádají kamarády než rodiče.

3.3 Použité metody

Pro ověřování stanovených předpokladů byl použit anonymní dotazník, který obsahoval dvacet jedna otázek (příloha č. 1). Ty jsou zaměřeny na názory a postoje žáků na problematiku alkoholu, kouření, drog, trávení volného času a týkají se i rodinného zázemí.

V úvodní části dotazníku respondenti uvedli své osobní informace - pohlaví, věk, školu a třídu, kterou navštěvují. V dotazníku byly použity otázky uzavřené i polouzavřené. Mezi uzavřené patří otázka č. 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 20, kdy mohla být zaškrtnuta pouze jedna správná odpověď, nebo varianta nejbližší skutečnosti. Otázky polouzavřené pod č. 1, 6, 9, 15, 17, 19, 21 dávaly možnost označit správnou odpověď či napsat odpověď, která nebyla uvedena v zadání.

Při vytváření dotazníku byl kladen důraz na to, aby byl dotazník srozumitelný a jasný i žákům 8. tříd na základní škole. Aby jeho vyplnění bylo jednoduché a netrvalo dlouhou dobu. Samozřejmě, že otázky v něm byly formulovány tak, aby odpovědi splňovaly požadavky na ověření stanovených předpokladů. Z důvodu dosažení co nejpravdivějších odpovědí jsem zvolila anonymní dotazník.

Data získaná ze všech 200 dotazníků byla zpracována a vyhodnocena v programech Microsoft Excel 2007 a Word 2007. Výsledky pro jednotlivé otázky byly převedeny do tabulek a pro lepší přehled některé i do grafů, a po té vyhodnoceny a okomentovány.

3.4 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

V průběhu měsíce října 2010 bylo provedeno dotazníkové šetření mezi žáky 8. tříd na vybraných základních školách a studenty 2. ročníku na vybraných středních školách v Mladé Boleslavi. Bylo rozdáno celkem 200 dotazníků, 100 na základní školy a 100 na střední školy. Tento vzorek respondentů byl zvolen z důvodu dosažení většího věkového rozdílu a s tím souvisejících odlišností ve zkušenostech a názorech.

Výzkum byl prováděn v Mladé Boleslavi na 1. ZŠ Komenského náměstí 76, na 5. ZŠ Dukelská 1112 a na 9. ZŠ – Pastelka 17. listopadu 1325 mezi žáky osmých tříd. A dále na Střední odborné škole a Středním odborném učilišti Jičínská 762 a na Obchodní akademii, Vyšší odborné škole ekonomické a Jazykové škole s právem státní jazykové zkoušky třída T. G. Masaryka 14 též v Mladé Boleslavi mezi studenty druhého ročníku. Konkrétně bylo osloveno 48 respondentů 1. ZŠ, 26 respondentů 5. ZŠ, 26 respondentů 9. ZŠ, 39 respondentů Obchodní akademie a 61 respondentů Střední odborné školy.

Tabulka č. 1 - charakteristika zkoumaného vzorku

	1. ZŠ	5. ZŠ	9. ZŠ	OA - E	SOŠ	celkem
chlapci	35	20	13	25	31	124
dívky	13	6	13	14	30	76
celkem	48	26	26	39	61	200

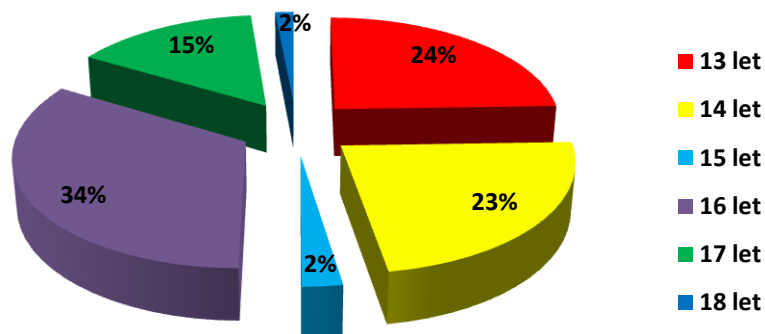
Tabulka č. 1 ukazuje charakteristiku zkoumaného vzorku. Je zřejmé, že z 200 respondentů bylo osloveno 48 respondentů z 1. ZŠ (35 chlapců, 13 dívek), 26 respondentů z 5. ZŠ (20 chlapců, 6 dívek), 26 respondentů z 9. ZŠ (13 chlapců, 13 dívek), 61 respondentů ze Střední odborné školy (31 chlapců, 30 dívek) a 39 respondentů z Obchodní akademie (25 chlapců, 14 dívek).

Tabulka č. 2 - věkové složení zkoumaného vzorku

	13 let	14 let	15 let	16 let	17 let	18 let	celkem
chlapci	32	32	4	36	17	3	124
dívky	17	14	1	31	13	0	76
celkem	49	46	5	67	30	3	200

V tabulce č. 2 je znázorněno věkové složení zkoumaného vzorku. Z celkového počtu 200 respondentů odpovídalo na otázky v dotazníku 49 respondentů ve věku 13 let (32 chlapců, 17 dívek), 46 respondentů ve věku 14 let (32 chlapců, 14 dívek), 5 respondentů ve věku 15 let (4 chlapci, 1 dívka), 67 respondentů ve věku 16 let (36 chlapců, 31 dívek), 30 respondentů ve věku 17 let (17 chlapců, 13 dívek) a 3 respondenti ve věku 18 let (3 chlapci). Věk respondentů je 13 - 18 let.

Graf č. 1 – věkové složení zkoumaného vzorku vyjádřeného v procentech



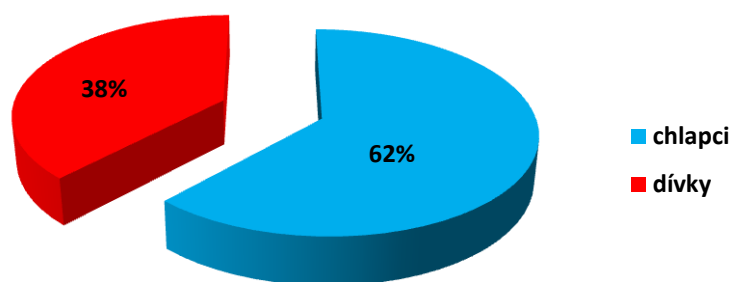
Věkové složení zkoumaného vzorku bylo vyjádřeno v procentech, nejvíce dotázaných bylo ve věku 16 let a to 34%, 24% dětí bylo ve věku 13 let, 23% dětí bylo ve věku 14 let, 15% respondentů ve věku 17 let a 2% ve věku 15 a 18 let.

Tabulka č. 3 – charakteristika zkoumaného vzorku chlapci / dívky

	8. třída ZŠ	2. ročník SŠ	celkem
chlapci	68	56	124
dívky	32	44	76
celkem	100	100	200

Z tabulky č. 3 je viditelné, že z celkového počtu 200 respondentů bylo 100 respondentů z řad žáků 8. třídy základních škol a 100 respondentů z řad studentů 2. ročníku středních škol. Dále tabulka uvádí, že z celkového počtu respondentů bylo 124 chlapců (68 ze ZŠ, 56 ze SŠ) a 76 dívek (32 ze ZŠ, 44 ze SŠ). Vzhledem ke skladbě žáků a studentů na vybraných školách, kde probíhalo dotazníkové šetření, nebylo možno dosáhnout rovnoměrného počtu chlapců a dívek.

Graf č. 2 - charakteristika zkoumaného vzorku chlapci/dívky vyjádřená v procentech



Z charakteristiky zkoumaného vzorku chlapci / dívky vyjádřeného v procentech vyplývá, že z celkového počtu 200 dotázaných bylo 62% chlapců a 38% dívek.

Šetření se uskutečnilo během vyučovací hodiny. V úvodu byli respondenti informováni o tom, z jakého důvodu jim byl dotazník předložen a jak jej vyplnit. Bylo jim vysvětleno, že dotazníky jsou anonymní a že jsou zjišťovány jejich zkušenosti a názory.

Na základních školách mi bylo umožněno provést dotazníkové šetření osobně. Zde měli žáci dotazník vyplněný do 20 minut. Na středních školách dotazníkové šetření provedl ředitel nebo výchovný poradce. Návratnost vyplněných dotazníků byla 100 %. Nenastala situace, že by někdo ze žáků či studentů odmítl dotazník vyplnit.

3.5 Získaná data a jejich interpretace

V této části se seznámíme s výsledky dotazníkového šetření. Všechna data získaná pomocí dotazníků byla sečtena, výsledky byly zpracovány do tabulek a některé znázorněny pomocí grafů. Součástí interpretace dat bylo ověřování stanovených předpokladů.

Předpoklad č. 1: *Lze předpokládat, že k první zkušenosti s cigaretou a alkoholem dochází již na základní škole, ač se jedná o látky povolené až od 18 let.*

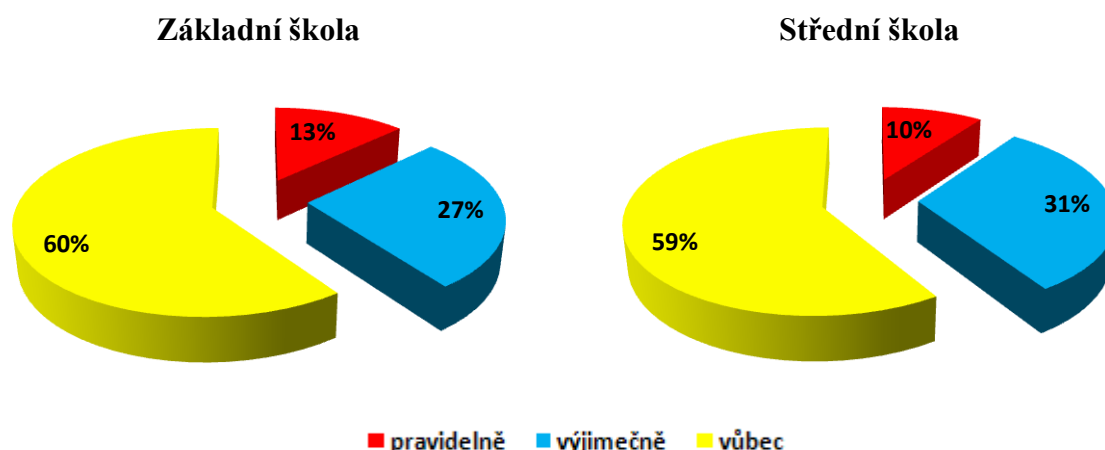
Otázka č. 10 – *Cigarety:* a) nekouřím vůbec; b) kouřím jen výjimečně; c) kouřím pravidelně

Tabulka č. 4 – výskyt kouření

	pravidelně	výjimečně	vůbec	celkem
8. třída ZŠ	13	27	60	100
2. ročník SŠ	10	31	59	100
celkem	23	58	119	200

Tabulka č. 4 ukazuje rozšíření sociálně patologického jevu kouření u žáků 8. třídy na základních školách a u studentů 2. ročníku na středních školách. Ve 119 případech zněla odpověď, že nekouří vůbec (60x na ZŠ, 59x na SŠ). Respondentů, kteří kouří, jen výjimečně bylo 58 (27x na ZŠ, 31x na SŠ) a pravidelně kouří 23 dotazovaných (13x na ZŠ, 10x na SŠ).

Graf č. 3 a graf č. 4 – výskyt kouření – rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Z grafu č. 3 a z grafu č. 4 vyplývá, že výsledky sociálně patologického jevu kouření jsou téměř shodné jak u žáků 8. třídy na základních školách, tak i studentů 2. ročníku na středních školách. Alarmující je, že 13% dotázaných respondentů na základní škole kouří pravidelně, což je v porovnání s dotázanými respondenty na střední škole o 3% více.

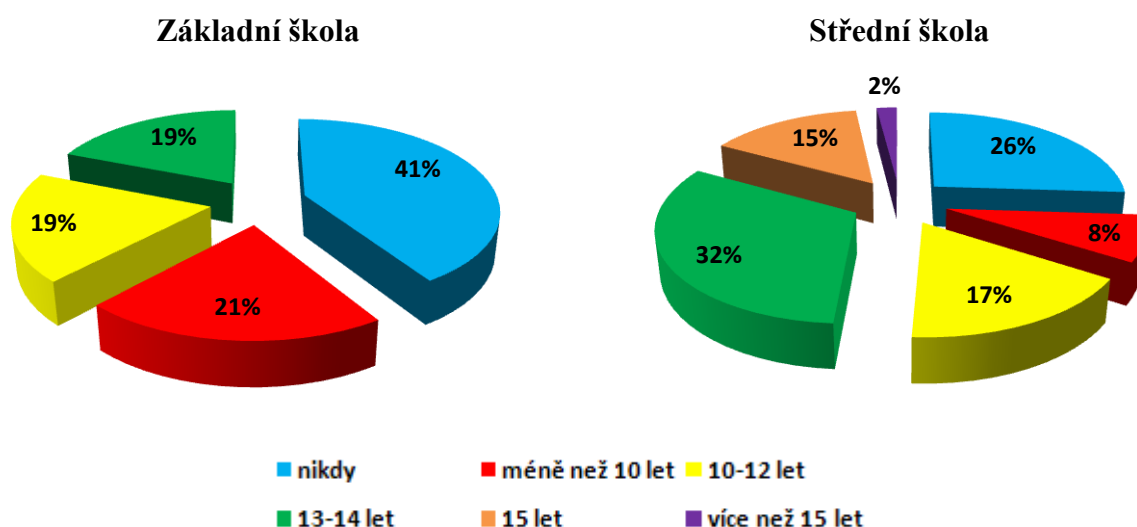
Otázka č. 11 – *Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil(a):* a) nikdy; b) méně než 10 let; c) 10 – 12 let; d) 13 – 14 let; e) 15 let; f) více než 15 let

Tabulka č. 5 – věk první zkušenosti s kouřením

	nikdy	méně než 10 let	10-12 let	13-14 let	15 let	více než 15 let	celkem
8. třída ZŠ	41	21	19	19	0	0	100
2. ročník SŠ	26	8	17	32	15	2	100
celkem	67	29	36	51	15	2	200

Dle tabulky č. 5 nikdy nekouřilo 67 dotázaných (41 ze ZŠ, 26 ze SŠ), první zkušenost s kouřením před 10. rokem života mělo 29 dotazovaných (21 za ZŠ, 8 ze SŠ), 36 respondentů ochutnalo poprvé cigaretu mezi 10. až 12. rokem (19 ze ZŠ, 17 ze SŠ). Mezi 13. až 14. rokem poprvé kouřilo 51 žáků či studentů (19 za ZŠ, 32 za SŠ). Ve věku 15 let poprvé kouřilo 15 respondentů (ze SŠ). A 2 z dotázaných (ze SŠ) mají první osobní zkušenost s cigaretou, když jim bylo více než 15 let.

Graf č. 5 a č. 6 – věk první zkušenosti s kouřením - rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Grafy č. 5 a č. 6 znázorňují věk prvního kouření dotázaných žáků a studentů. Je zřejmé, že věk prvního experimentu s cigaretou se snižuje. Na základní škole ochutnalo první cigaretu 21% žáků před 10. rokem. Studentů, kteří poprvé ochutnali první cigaretu před 10. rokem, bylo 8%. Ve věku mezi 10 až 12 let zkusilo cigaretu 19% žáků ZŠ a 17% studentů SŠ. 19% dotázaných ze ZŠ a 32% dotázaných ze SŠ poprvé kouřilo mezi 13. až 14. rokem.

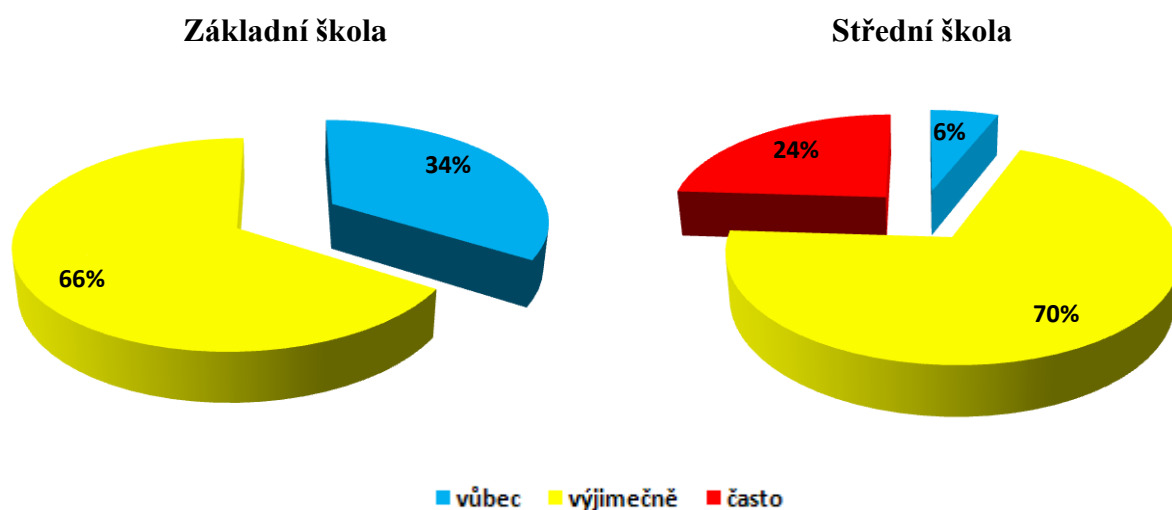
Otázka č. 12 – **Alkohol:** a) nepiji vůbec; b) piji jen výjimečně; c) piji často

Tabulka č. 6 – pití alkoholu

	vůbec	výjimečně	často	celkem
8. třída ZŠ	34	66	0	100
2. ročník SŠ	6	70	24	100
celkem	40	136	24	200

Tabulka č. 6 vyjadřuje pití alkoholu u zkoumaného vzorku. Odpověď, že nepijí vůbec, uvedlo 40 respondentů (34 ze ZŠ, 6 ze SŠ). Nejvyšší počet odpovědí byl, že pijí výjimečně a to u 136 odpovědí (66 ze ZŠ, 70 ze SŠ). Často pije 24 dotázaných, a tuto odpověď označili pouze studenti SŠ.

Graf č. 7 a č. 8 – pití alkoholu - rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Z grafů č. 7 a č. 8 lze vyčíst, že 66% žáků a 70% studentů pije výjimečně. Vůbec nepije 34% žáků a 6% studentů. Odpověď často zaškrtnulo 24% studentů. Tyto údaje nejsou vůbec pozitivní, neboť jen třem z dotazovaných bylo již 18 let. Tuto skutečnost lze okomentovat tím, že s alkoholem se běžně setkáváme při oslavách svátku či narozenin, svatbách, narození dítěte, při novoročním přípitku apod.. Alkoholické nápoje, lze snadno sehnat a koupit. Často je obchodníci prodají osobám mladším osmnácti let.

Otázka č. 13 – *Kolik ti bylo let, když jsi poprvé ochutnal(a) alkohol:* a) nikdy; b) méně než 10 let; c) 10 – 12 let; d) 13 – 14 let; e) 15 let; f) více než 15 let

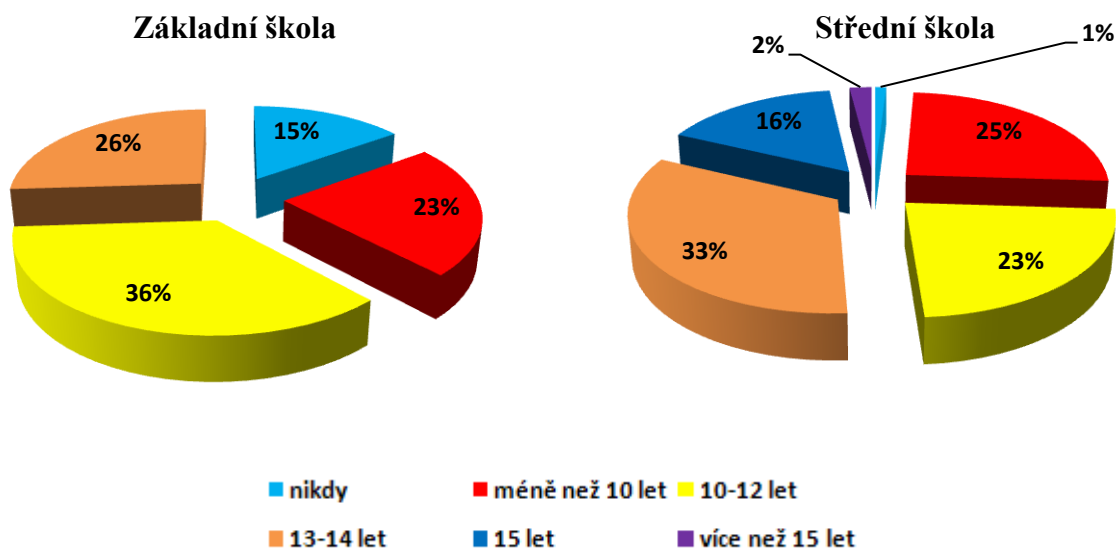
Tabulka č. 7 – věk první ochutnávky alkoholu

	nikdy	méně než 10 let	10-12 let	13-14 let	15 let	více než 15 let	celkem
8. třída ZŠ	15	23	36	26	0	0	100
2. ročník SŠ	1	25	23	33	16	2	100
celkem	16	48	59	59	16	2	200

Výsledky tabulky č. 7 ukazují, že nikdy alkohol neochutnalo 16 dotázaných (15 ze ZŠ, 1 ze SŠ), první zkušenost s alkoholem před 10. rokem života mělo 48 dotazovaných (23 za ZŠ, 25 ze SŠ), 59 respondentů ochutnalo poprvé alkohol mezi 10. až 12. rokem (36 ze ZŠ, 23 ze SŠ). Stejný počet respondentů má tuto první zkušenost mezi 13. až 14.

rokem (26 ze ZŠ, 33 ze SŠ). Ve věku 15 let poprvé ochutnalo alkohol 16 respondentů (ze SŠ). A 2 dotázaní (ze SŠ) odpověděli, že jim bylo více než 15 let.

Graf č. 9 a č. 10 – věk první ochutnávky alkoholu - rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Výsledky v grafech č. 9 a č. 10 ukazují, že 23% respondentů ZŠ a 25% respondentů SŠ ochutnalo poprvé alkohol ještě před 10. rokem života. Mezi 10. až 12. rokem se alkoholu poprvé napilo 36% respondentů ZŠ a 23% respondentů SŠ. Ve věku 13 až 14 let poprvé ochutnalo alkohol 26% respondentů ZŠ a 33% respondentů SŠ. 16% respondentů ze SŠ ochutnalo alkohol ve věku 15 let. Pouze 15% dotázaných ze ZŠ a 1% dotázaných ze SŠ alkohol ještě neochutnalo.

Další otázkou v dotazníku bylo zjišťováno, kdo jim poprvé alkohol nabídl (otázka č. 15) a co z alkoholu nejčastěji pijí (otázka č. 14).

Tabulka č. 8 – první nabídka alkoholu

	kamarád	příbuzní	rodiče	sám	celkem
8. třída ZŠ	20	21	31	13	85
2. ročník SŠ	36	27	27	9	99
celkem	56	48	58	22	184

Tabulka č. 8 ukazuje, že ze 184 respondentů, kteří někdy ochutnali alkohol, jim v nejvíce případech poprvé alkohol nabídli rodiče a to v 58 případech (31x na ZŠ, 27x na SŠ). Ve skoro shodném počtu to dále byli kamarádi a to v 56 případech (20x na ZŠ, 36x na SŠ). 48x poprvé nabídli alkohol zkoumanému vzorku příbuzní (21x na ZŠ, 27x na SŠ). A ve 22 případech zněla odpověď, že si poprvé alkohol respondent vzal sám (13x na ZŠ, 9x na SŠ).

Tabulka č. 9 – druhy nejčastěji užívaného alkoholu

	pivo	víno	míchané nápoje	tvrdý alkohol	celkem
8. třída ZŠ	34	11	12	9	66
2. ročník SŠ	36	21	26	11	94
celkem	70	32	38	20	160

Z tabulky č. 9 vyčteme, že ze 160 dotázaných, kteří konzumují alkohol, skoro polovina pije pivo a to 34 žáků a 36 studentů (celkem 70 respondentů). Odpověď, že nejčastěji pijí míchané nápoje, uvedlo 38 odpovídajících (12 ze ZŠ, 26 ze SŠ), víno pije 32 respondentů (11 ze ZŠ, 21 ze SŠ) a 20 dotázaných odpovědělo, že pije tvrdý alkohol (9 ze ZŠ, 11 ze SŠ). Rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ, kteří odpověděli, že pijí nejčastěji tvrdý alkohol, jsou dva jedinci. Což je vzhledem k jejich věkovému rozdílu u žáků ZŠ alarmující.

Předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že žáci a studenti, kteří zneužívají legální drogy, dostávají zpravidla vyšší kapesné.

Otázka č. 4 – **Měsíční částka kapesného:** a) žádné; b) do 100,-; c) nad 100,- až 300,-; d) nad 300,- až 500,-; e) nad 500,- až 700,-; f) nad 700,- až 1000,-; h) více než 1000,-

Tabulka č. 10 – výše měsíčního kapesného

	žádné	do 100,-	100,- až 300,-	300,- až 500,-	500,- až 700,-	700,- až 1000,-	více než 1000,-	celkem
8. třída ZŠ	19	25	33	11	3	4	5	100
2. ročník SŠ	10	2	16	25	22	16	9	100
celkem	29	27	49	36	25	20	14	200

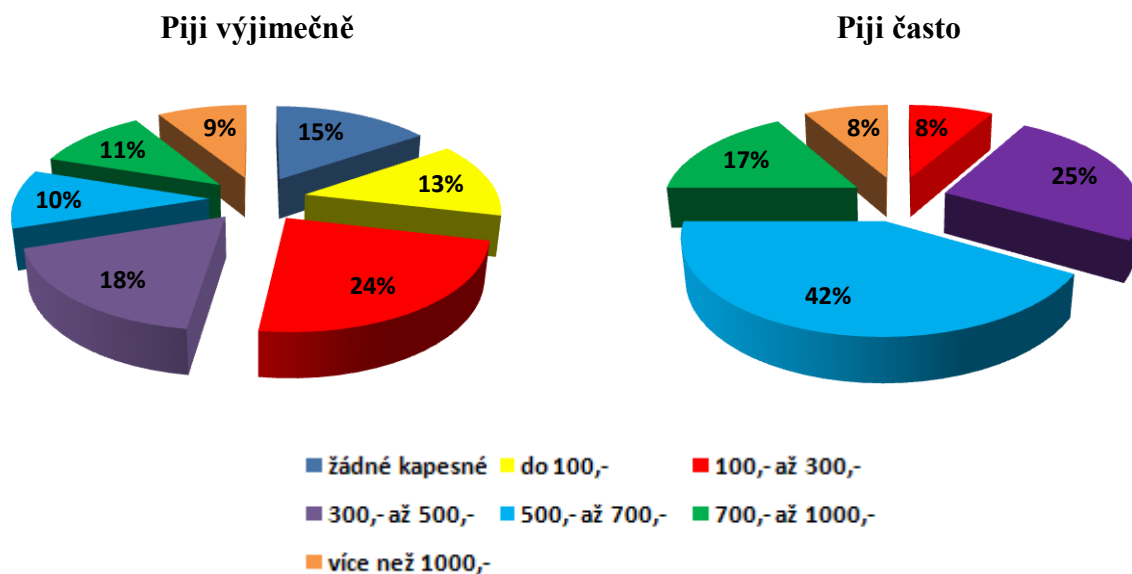
Tabulka č. 10 udává odpovědi na dotaz ohledně výše měsíční částky kapesného. Je viditelné, že studenti dostávají vyšší kapesné než žáci. Kapesné nedostává 29 respondentů (19 ze ZŠ, 10 ze SŠ), do 100,- Kč měsíčně dostává 27 respondentů (25 ze ZŠ, 2 ze SŠ). V rozmezí 100,- až 300,- Kč měsíčně, odpovědělo nejvíce dotázaných a to 49 (33 ze ZŠ, 16 ze SŠ). 36 respondentů (11 ze ZŠ, 25 ze SŠ) dostává měsíčně částku 300,- až 500,- Kč kapesného. 25 dotázaných (3 ze ZŠ, 22 ze SŠ) uvedlo, že dostávají částku kapesného v hodnotě 500,- až 700,- Kč. Jinou částku a to 700,- až 1000,- Kč měsíčně dostává 20 respondentů (4 ze ZŠ, 16 ze SŠ). Ve 14 případech (5 ze ZŠ, 9 ze SŠ) uvedli respondenti, že dostávají částku vyšší než 1000,-Kč.

Tabulka č. 11 – vliv výše měsíčního kapesného na pití alkoholu u zkoumaného vzorku

	žádné kapesné	do 100,-	100,- až 300,-	300,- až 500,-	500,- až 700,-	700,- až 1000,-	více než 1000,-	celkem
pijí výjimečně	21	18	32	24	14	15	12	136
pijí často	0	0	2	6	10	4	2	24
celkem	21	18	34	30	24	19	14	160

Z tabulky č. 11 vyplývá, že z celkového počtu 160 respondentů, kteří konzumují alkoholické nápoje jich největší počet a to 34 respondentů, kteří pijí výjimečně nebo často dostávají měsíčně kapesné ve výši 100,- až 300,-Kč. Dále 30 respondentů, kteří konzumují alkoholické nápoje, mají kapesné ve výši 300,- až 500,-Kč. Počet dotázaných, kteří mají kapesné ve výši 500,- až 700,-Kč a pijí alkohol je 24. 14 respondentů, kteří konzumují alkohol, dostává nejvyšší částku kapesného (více, jak 1000,-Kč). Na druhou stranu těch co nedostávají žádné kapesné nebo dostávají měsíční kapesné ve výši do 100,-Kč a konzumují alkohol, je 37. Z této tabulky vyplývá, že výše měsíční částky kapesného nemá velký vliv na konzumaci alkoholu. Další skutečností může být to, že alkoholické nápoje si sami neplatí, ale nabízejí jim je rodiče, příbuzní či kamarádi.

Graf č. 11 a č. 12 – vliv výše měsíčního kapesného na výjimečnou a častou konzumaci alkoholu



Graf č. 11 znázorňuje vliv měsíční částky kapesného na výjimečnou konzumaci alkoholu u zkoumaného vzorku. Z celkového počtu 160 respondentů, kteří uvedli, že pijí výjimečně nebo často je 136 respondentů, kteří uvedli, že pijí výjimečně, jich 15% nedostává žádné kapesné, do 100,-Kč měsíčně dostává 13% respondentů a v rozmezí 100,- až 300,-Kč 24% dotázaných. Vyšší částku kapesného dostává 11% dotázaných a to v rozmezí 700,- až 1000,-Kč. Více než 1000,-Kč měsíčně dostává 9% respondentů, kteří uvedli, že pijí výjimečně. Graf č. 12 znázorňuje vliv měsíční částky kapesného na častou konzumaci alkoholu. Z 24 dotázaných, kteří uvedli skutečnost, že pijí často, jich 42% dostává kapesné v rozmezí 500,- až 700,-Kč. Vyšší částku kapesného 700,-Kč a více má 25% častých konzumentů.

Tabulka č. 12 – vliv výše měsíčního kapesného na kouření

	žádné kapesné	do 100,-	100,- až 300,-	300,- až 500,-	500,- až 700,-	700,- až 1000,-	více než 1000,-	celkem
kouřím výjimečně	3	12	16	10	7	7	3	58
kouřím pravidelně	3	2	5	3	4	1	5	23
celkem	6	14	21	13	11	8	8	81

Výsledky uvedené v tabulce č. 12 ukazují, že výše měsíční částky kapesného nemá velký vliv na kouření. Z celkového počtu 200 respondentů jich 81 odpovědělo, že kouří. 41 buď nedostává žádné kapesné, nebo je jeho výše do 300,-Kč. 27 odpovídajících má kapesné v rozmezí 500,- až více než 1000,-Kč. A 13 respondentů má měsíční kapesné ve výši 300,- až 500,-Kč.

Předpoklad č. 3: *Lze předpokládat, že nejčastější nelegální drogou, se kterou děti a mládež experimentují, je marihuana a zkušenost s jejím užitím se výrazně prohlubuje na střední škole.*

Otázka č. 16 – **Zkušenosti s drogami:** **a)** nemám, nikdy jsem s nimi nepřišel(a) do styku; **b)** osobně nemám, ale znám někoho kdo je užívá; **c)** mám, drogu jsem pouze zkusil(a); **d)** mám, užívám je příležitostně; **e)** mám, užívám je pravidelně

Tabulka č. 13 – zkušenosti s nelegálními drogami

	nemám	osobně nemám, ale znám někoho kdo je užívá	mám, pouze jsem zkusil	mám, užívám je příležitostně	mám, užívám je pravidelně	celkem
8. třída ZŠ	71	12	14	3	0	100
2. ročník SŠ	36	22	27	15	0	100
celkem	107	34	41	18	0	200

V tabulce č. 13 jsou zaznamenány odpovědi žáků a studentů ohledně jejich zkušeností s nelegálními drogami. Většina respondentů zkušenost s nelegálními drogami nemá a to 141 (83 za ZŠ, 58 ze SŠ). Z tohoto počtu 34 (12 ze ZŠ, 22 ze SŠ) dotázaných osobně zkušenost nemá, ale zná někoho, kdo je užívá. Odpověď, že zkušenost má, drogu jsem „pouze“ zkusil označilo 41 respondentů (14 ZŠ, 27 ze SŠ). Příležitostně užívá nelegální drogu 18 respondentů (3 ze ZŠ, 15 ze SŠ). Pravidelně nelegální drogu neužívá žádný z 200 dotázaných.

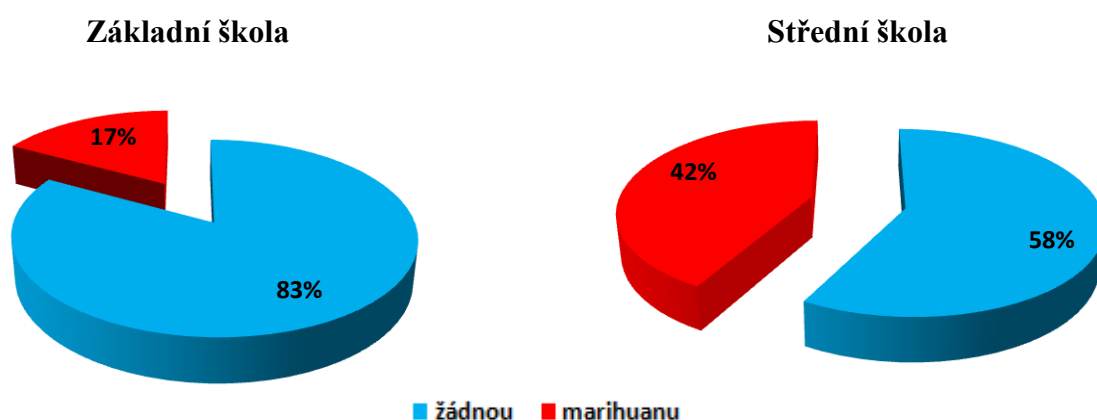
Otázka č. 17 – **Jakou drogu jsi zkusil(a):** **a)** žádnou; **b)** marihuanu; **c)** pervitin; **d)** heroin; **e)** toluen; **f)** kokain; **g)** LSD; **h)** extázi; **i)** jinou (doplň)

Tabulka č. 14 – druh užitých nelegálních drog

	žádnou	marihuanu	celkem
8. třída ZŠ	83	17	100
2. ročník SŠ	58	42	100
celkem	141	59	200

Tabulka č. 14 ukazuje, že 141 respondentů (83 ze ZŠ, 58 ze SŠ) nezkusilo žádnou drogu. Osobní zkušenost s marihuanou má 59 respondentů (17 ze ZŠ, 42 ze SŠ).

Grafy č. 13 a č. 14 – druh užitých nelegálních drog - rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Grafy č. 13 a č. 14 názorně ukazují, že 83% respondentů ze ZŠ a 58% respondentů ze SŠ žádnou nelegální drogu nezkusili, což je 141% z dotazovaného vzorku. Marihuanu zkusilo 59% respondentů (17% ze ZŠ, 42% ze SŠ). Z grafu je viditelné, že s nelegální drogou dochází k osobní zkušenosti více až na střední škole.

Tabulka č. 15 – jiný druh užitých nelegálních drog

	jen marihuanu	marihuanu, heroin, extázi	marihuana, kokain	marihuana, toulén
8. třída ZŠ	17	0	0	0
2. ročník SŠ	39	1	1	1
celkem	56	1	1	1

V tabulce č. 15 je uvedeno, že z celkového počtu 59 respondentů, kteří uvedli, že zkusili nelegální drogu a to marihuanu, jich 56 (17 ze ZŠ, 39 ze SŠ) užilo pouze tuto nelegální

drogu. 3 studenti 2. ročníku SŠ uvedli, že zkusili kromě marihuany i jinou psychoaktivní látku a to 1 respondent heroin a extázi, 1 respondent kokain a 1 respondent toulén.

Předpoklad č. 4: *Lze předpokládat, že k první zkušenosti s nelegálními drogami, dochází již na základní škole, v přítomnosti kamarádů a častěji se vyskytuje u chlapců.*

Otázka č. 18 – *Kolik ti bylo let, když jsi poprvé užil(a) drogu: a) nikdy; b) méně než 10 let; c) 10 – 12 let; d) 13 - 14 let; e) 15 let; f) více než 15 let*

Tabulka č. 16 - věk první zkušenosti s nelegální drogou

	nikdy	méně než 10 let	10-12 let	13-14 let	15 let	více než 15 let	celkem
8. třída ZŠ	83	0	6	10	1	0	100
2. ročník SŠ	58	0	5	22	8	7	100
celkem	141	0	11	32	9	7	200

První zkušenost s nelegální drogou z celkového počtu 59 respondentů, kteří uvedli, že zkušenost mají, získalo 11 respondentů (6 ze ZŠ, 5 ze SŠ) tuto zkušenost mezi 10. až 12. rokem. Nejvíce respondentů odpovědělo, že svoji první zkušenost mělo mezi 13. až 14. rokem a to v počtu 32 (10 ze ZŠ, 22 ze SŠ). Ve věku 15 let získalo tuto zkušenost 9 respondentů (1 ze ZŠ, 8 ze SŠ). 7 dotázaných (SŠ) poprvé zkusilo nelegální drogu, když jim bylo více než 15 let. Jinou psychoaktivní látku a to heroin, extázi, kokain a toulén zkusili respondenti ve věku, kdy již navštěvovali střední školu.

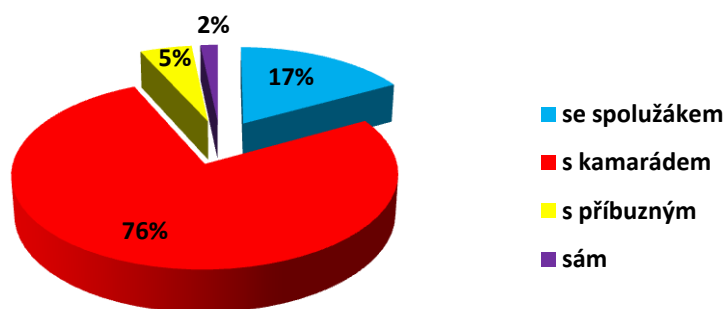
Otázka č. 19 – *Pokud jsi drogu užil(a), s kým to bylo poprvé: a) se spolužákem; b) s kamarádem; c) s příbuzným; d) s cizím člověkem; e) s někým jiným (doplň)*

Tabulka č. 17 – první užití nelegální drogy

	se spolužákem	s kamarádem	s příbuzným	sám	celkem
8. třída ZŠ	5	9	2	1	17
2. ročník SŠ	5	36	1	0	42
celkem	10	45	3	1	59

Z 59 respondentů, kteří mají zkušenost s nelegální drogou, ve většině případů s marihuanou, ji 45 (9x ZŠ, 36x SŠ) užilo poprvé s kamarádem. Se spolužákem poprvé nelegální drogu zkusilo 10 respondentů (5x ZŠ, 5x SŠ). Příbuzný nabídl tuto látku ve 3 případech (2x ZŠ, 1x SŠ) a 1 respondent (ZŠ) užil poprvé drogu sám. Tabulka dále ukazuje, že nelegální drogu užilo 17 respondentů ze ZŠ a 42 respondentů ze SŠ.

Graf č. 15 – první užití nelegální drogy



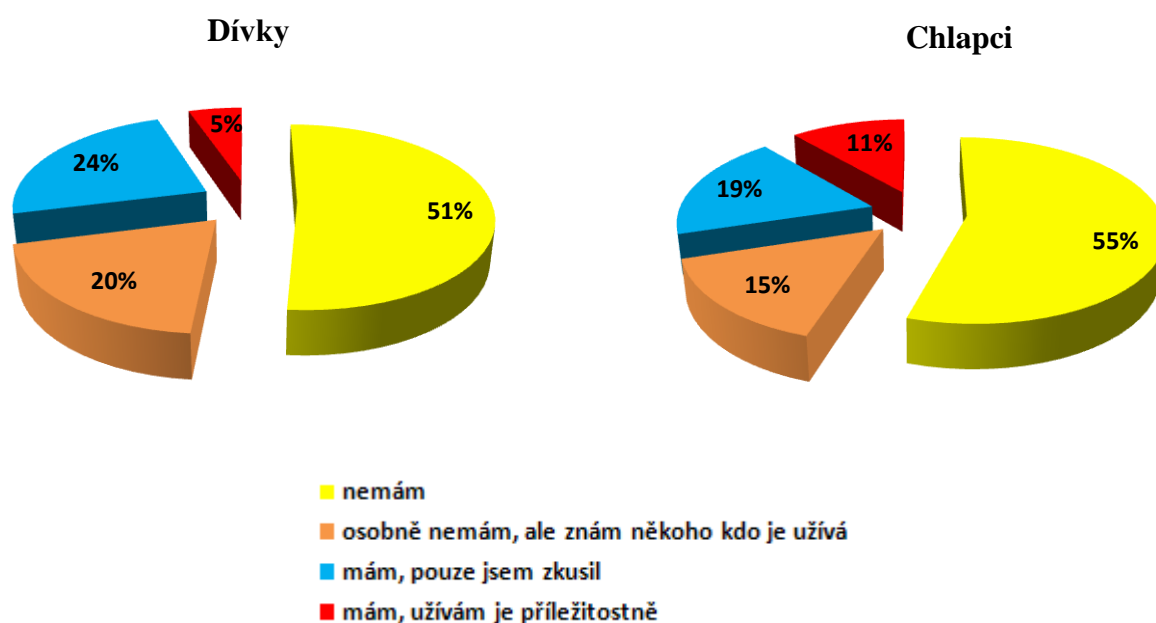
Graf č. 15 ukazuje skutečnost, že z celkového počtu 200 respondentů má 59 dotázaných zkušenost s nelegální drogou. Naprostá většina a to 76% (tj. 45) respondentů poprvé nelegální drogu zkusilo v přítomnosti kamaráda. Se spolužákem poprvé užilo nelegální drogu – marihuanu 17% (tj. 10) respondentů. Příbuzným byla nabídnuta poprvé nelegální droga 5% (tj. 3) respondentům. A 2% (tj. 1) respondentů z celkového počtu 59 dotázaných, kteří uvedli skutečnost, že již zkusili nelegální drogu, s ní poprvé experimentovali sami.

Tabulka č. 18 – zkušenost s nelegální drogou dívky/chlapci

	nemám	osobně nemám, ale znám někoho kdo je užívá	mám, pouze jsem zkusil	mám, užívám je příležitostně	mám, užívám je pravidelně	celkem
dívky	39	15	18	4	0	76
chlapci	68	19	23	14	0	124
celkem	107	34	41	18	0	200

Z tabulky č. 18 můžeme vyčíst zkušenosti s nelegálními drogami dívek a chlapců. Většina respondentů zkušenost s nelegálními látkami nemá a to 141 (54 dívek, 87 chlapců). Z tohoto počtu 34 (15 dívek, 19 chlapců) dotázaných osobně zkušenost nemá, ale zná někoho, kdo je užívá. Odpověď „mám, pouze jsem zkusil“ označilo 41 respondentů (18 dívek, 23 chlapců). Příležitostně užívá nelegální drogu 18 respondentů (4 dívky, 14 chlapců). Pravidelně nelegální drogu neužívá žádný z 200 dotázaných.

Graf č. 16 a č. 17 - zkušenost s nelegální drogou dívky/chlapci



Z grafů vyplývá, že není rozdíl ve zkušenostech s nelegální drogou mezi dívkami a chlapci. Ze 76 dotázaných dívek jich 71% nemá osobní zkušenost s nelegální drogou a 29% dívek odpovědělo, že drogu buď zkusilo, nebo ji užívá příležitostně. A ze 124 oslovených chlapců jich 70% nemá osobní zkušenost s nelegální drogou a 30% chlapců odpovědělo, že drogu buď zkusilo, nebo ji užívá příležitostně.

Předpoklad č. 5: Lze předpokládat, že častěji legální a nelegální drogy konzumují jedinci s narušeným sociálním zázemím.

Otázka č. 1 – **Dlouhodobě žiji:** **a)** s oběma rodiči, **b)** s matkou, **c)** s otcem, **d)** jiné (doplň)

Tabulka č. 19 – rodinné zázemí respondentů

	s oběma rodiči	s matkou	s otcem	střídavá péče	s matkou a nevl. otcem	s jiným rodinným příslušníkem	dětský domov	celkem
8. třída ZŠ	63	21	5	3	5	2	1	100
2. ročník SŠ	66	25	4	1	2	2	0	100
celkem	129	46	9	4	7	4	1	200

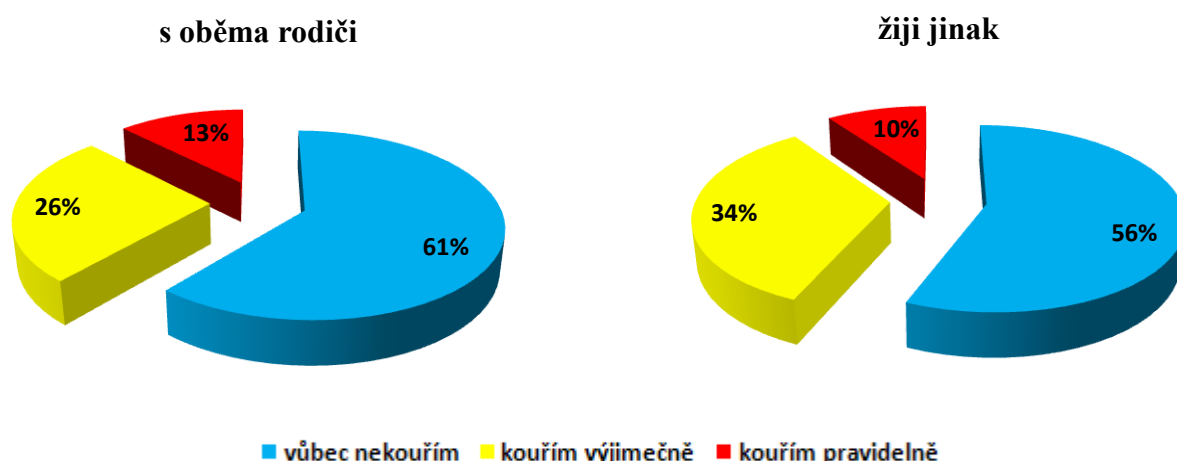
Úplná rodina hraje významnou roli při primárním formování jedince. Její členové výrazně ovlivňují osobnost dítěte. V úplné rodině tj. s oběma rodiči vyrůstá celkem 129 respondentů (63 ze ZŠ, 66 ze SŠ), s matkou vyrůstá 46 dotázaných (21 ze ZŠ, 25 ze SŠ), s otcem vyrůstá 9 respondentů (5 ze ZŠ, 4 ze SŠ). S matkou a nevlastním otcem žije 7 respondentů (5 ze ZŠ, 2 ze SŠ). S jiným rodinným příslušníkem (2x s prarodiči, 1x s tetou a strýcem, 1x se sourozencem) žijí 4 respondenti (2 ze ZŠ, 2 ze SŠ). Stejný počet respondentů tj. 4 (3 ze ZŠ, 1 ze SŠ) žije ve střídavé péči a 1 žák ZŠ uvedl, že žije v dětském domově.

Tabulka č. 20 – rodinné zázemí/výskyt kouření

	vůbec nekouřím	kouřím výjimečně	kouřím pravidelně	celkem
s oběma rodiči	79	34	16	129
žijí jinak	40	24	7	71
celkem	119	58	23	200

Tabulka č. 20 vyjadřuje údaje týkající se výskytu kouření vzhledem k rodinnému zázemí respondentů. Vůbec nekouří 79 žáků a studentů, kteří žijí s oběma rodiči a 40 žáků a studentů, kteří žijí v neúplné rodině. Výjimečně kouří 34 respondentů žijících s oběma rodiči a 24 respondentů žijících jinak. Pravidelně kouří 16 odpovídajících z úplné rodiny a 7 z neúplné rodiny.

Graf č. 18 a č. 19 - rodinné zázemí/výskyt kouření



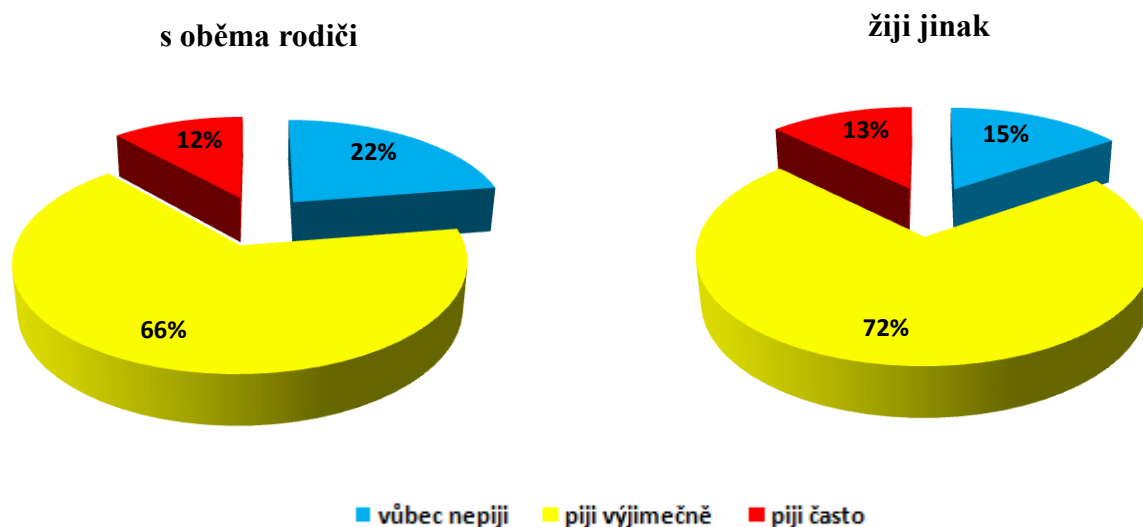
Grafy č. 18 a č. 19 znázorňují rozdíl mezi výskytem kouření vzhledem k rodinnému zázemí respondentů. Ze 129 respondentů, kteří vyrůstají v úplné rodině, 61% vůbec nekouří, ze 71 respondentů, kteří vyrůstají jinak, než v úplné rodině vůbec nekouří 56%. 26% respondentů z úplné rodiny a 34% respondentů, kteří vyrůstají jinak, než v úplné rodině kouří výjimečně. Těch co kouří pravidelně je 13% z úplné rodiny a 10% z neúplné rodiny.

Tabulka č. 21 – rodinné zázemí/konzumace alkoholických nápojů

	vůbec nepiji	piji výjimečně	piji často	celkem
s oběma rodiči	29	85	15	129
žiji jinak	11	51	9	71
celkem	40	136	24	200

Tabulka č. 21 vyjadřuje údaje týkající se konzumace alkoholických nápojů vzhledem k rodinnému zázemí respondentů. Vůbec nepije 29 žáků a studentů, kteří žijí s oběma rodiči a 11 žáků a studentů, kteří žijí v neúplné rodině. Výjimečně pije 85 respondentů žijících s oběma rodiči a 51 respondentů žijících jinak. Často pije 15 odpovídajících z úplné rodiny a 9 z neúplné rodiny.

Graf č. 20 a č. 21 - rodinné zázemí/konzumace alkoholických nápojů



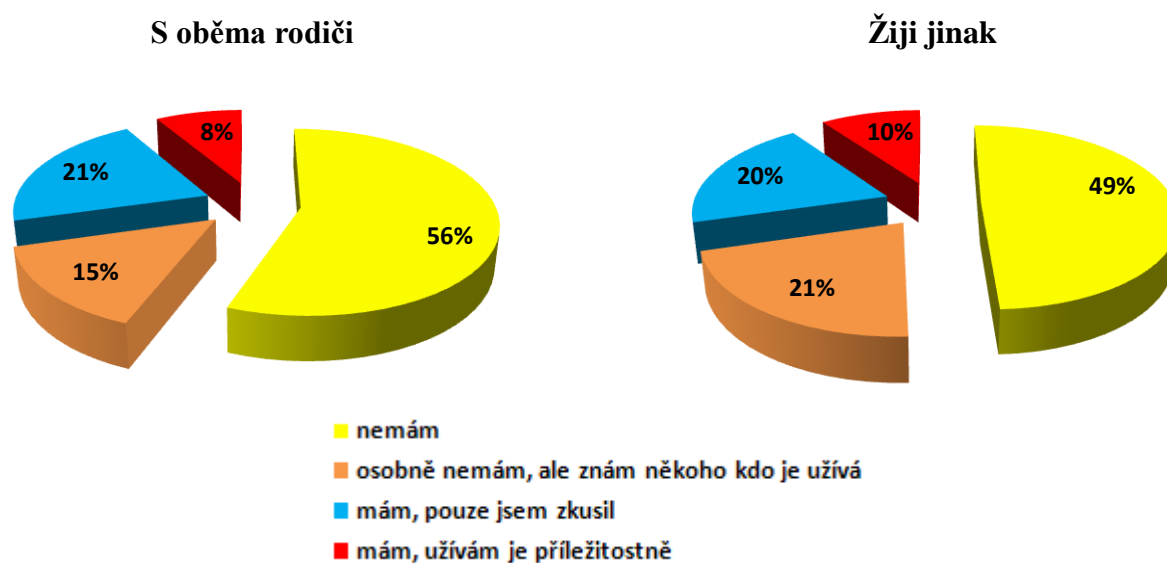
Grafy č. 20 a č. 21 znázorňují rozdíl mezi pitím alkoholu vzhledem k rodinnému zázemí respondentů. Ze 129 respondentů, kteří vyrůstají v úplné rodině, 22% vůbec nepije, ze 71 respondentů, kteří vyrůstají jinak, než v úplné rodině vůbec nepije 15%. 66% respondentů pije výjimečně a jsou z úplné rodiny, 72% respondentů pije výjimečně a vyrůstají jinak než v úplné rodině. Skoro stejné procento tj. 12% a 13% je těch, kteří piji často bez rozdílu, kde vyrůstají.

Tabulka č. 22 – rodinné zázemí/zkušenosti s nelegálními drogami

	nemám	osobně nemám, ale znám někoho kdo je užívá	mám, pouze jsem zkusil	mám, užívám je příležitostně	celkem
s oběma rodiči	72	19	27	11	129
žiji jinak	35	15	14	7	71
celkem	107	34	41	18	200

Z tabulky č. 22 lze vyčíst, že ze 129 respondentů, kteří žijí s oběma rodiči, jich nemá zkušenost s nelegálními drogami 72, ze 71 respondentů, kteří žijí jinak než v úplné rodině, jich zkušenost nemá 35. Zkušenost osobně nemá, ale zná někoho, kdo je užívá 19 respondentů vyrůstajících s oběma rodiči a 15 vyrůstajících jinak než v úplné rodině. Nelegální drogu „pouze zkusilo“ 27 respondentů žijících v úplné rodině a 14 žijících jinak. Příležitostně nelegální drogu užívá 11 respondentů z úplné rodiny a 7 respondentů z neúplné rodiny.

Graf č. 22 a č. 23 - rodinné zázemí/zkušenosti s nelegálními drogami



Grafy č. 22 a č. 23 ukazují zkušenosti s nelegální drogou vzhledem k rodinnému zázemí a to v procentech. Ze 129 respondentů, kteří žijí s oběma rodiči, nemá zkušenost s nelegálními drogami 56%, ze 71 respondentů, kteří žijí jinak než v úplné rodině, nemá zkušenost 49%. Nelegální drogu „pouze“ zkusilo 21% respondentů žijících s oběma rodiči a 20% respondentů, kteří nežijí v úplné rodině. Příležitostně nelegální drogu užívá 8% respondentů vyrůstajících v úplné rodině a 10% respondentů, kteří vyrůstají jinak než s oběma rodiči.

Předpoklad č. 6: Lze předpokládat, že studenti středních škol, pokud budou mít problém s užíváním drog, nepožádají nikoho o pomoc nebo raději požádají kamarády než rodiče.

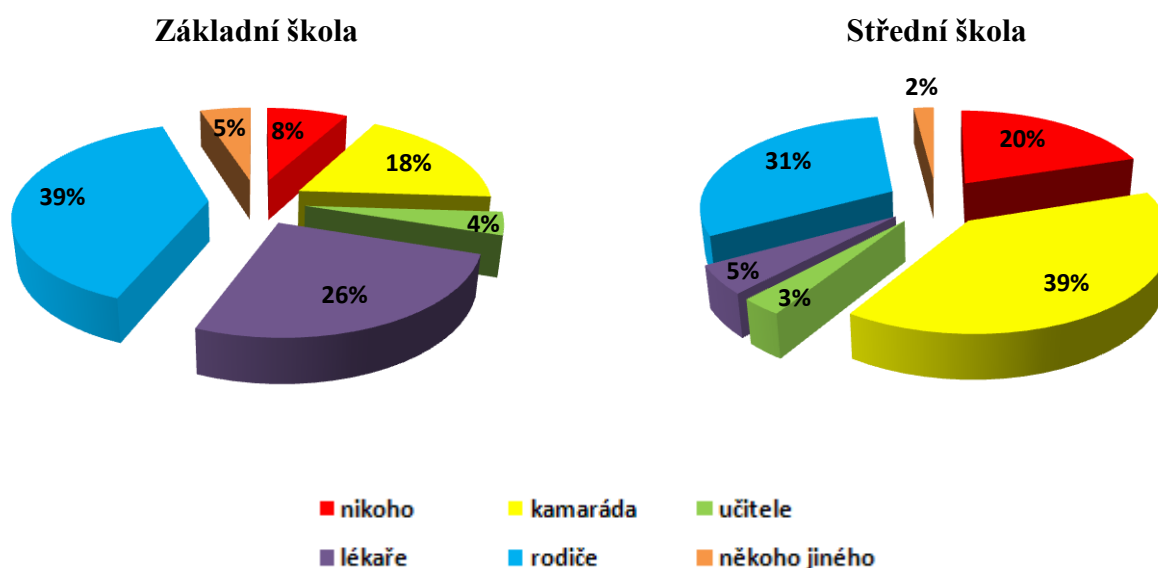
Otázka č. 21 – *Pokud by si měl(a) problém s drogami, koho by si požádal(a) o pomoc:*
a) nikoho; b) kamaráda; c) učitele; d) lékaře; e) rodiče; f) někoho jiného (doplň)

Tabulka č. 23 – žádost o pomoc, problém s drogami

	nikoho	kamaráda	učitele	lékaře	rodiče	někoho jiného	celkem
8. třída ZŠ	8	18	4	26	39	5	100
2. ročník SŠ	20	39	3	5	31	2	100
celkem	28	57	7	31	70	7	200

Podle uvedených údajů v tabulce č. 23 je vidět, že 70 respondentů (39 ze ZŠ, 31 ze SŠ) by o pomoc požádalo rodiče. Dalších 57 dotázaných (18 ze ZŠ, 39 ze SŠ) by požádalo kamaráda, 31 (26 ze ZŠ, 5 ze SŠ) by se obrátilo na lékaře. Odpověď, že by o pomoc nikoho nepožádal, označilo 28 respondentů (8 ze ZŠ, 20 ze SŠ). 7 respondentů (4 ze ZŠ, 3 ze SŠ) odpovědělo, že by požádalo o pomoc učitele, stejný počet odpovědí bylo, že by požádali někoho jiného.

Graf č. 24 a č. 25 – žádost o pomoc - rozdíl mezi respondenty ZŠ a SŠ



Grafy č. 24 a č. 25 názorně ukazují, koho by respondenti požádali o pomoc, pokud by měli problém s užíváním drog. Jsou viditelné rozdíly mezi odpověďmi žáků ZŠ a studentů SŠ. Rodiče by o pomoc požádalo 39% žáků ze ZŠ a 31% studentů ze SŠ. Kamaráda by požádalo 39% studentů a 18% žáků. 26% respondentů ze ZŠ a 5% respondentů ze SŠ by se obrátilo na lékaře. Odpověď, že by o pomoc nikoho nepožádali, označilo 20% studentů a 8% žáků. 4% respondentů ze ZŠ a 3% respondentů ze SŠ by o pomoc požádali učitele. Dále by 5% žáků ZŠ a 2% studentů ze SŠ o pomoc pokud by měli problém drogou, požádali někoho jiného a to např. sestru, bratra, linku důvěry, příbuzného a přítele. I zde jsou viditelné rozdíly v odpovědích, které uvedli dotázaní žáci ze základních škol a dotázaní studenti, kteří navštěvují střední školy.

Otázka č. 20 – *Mluví s tebou rodiče o drogách: a) nikdy; b) pouze pokud se na něco zeptám sám(a); c) občas; d) často*

Tabulka č. 24 – rozhovor o drogách rodiče/zkoumaný vzorek

	nikdy	pokud se zeptám sám(a)	občas	často	celkem
8. třída ZŠ	40	34	23	3	100
2. ročník SŠ	29	18	49	4	100
celkem	69	52	72	7	200

Pro zajímavost jsem zpracovala tabulku, která vypovídá o tom, zda rodiče mluví se svými dětmi o drogách. Občas na toto téma mluví rodiče se 72 dotazovanými (23 ze ZŠ, 49 ze SŠ), 69 respondentů (40 ze ZŠ, 29 ze SŠ) uvedlo, že s nimi rodiče na toto téma nikdy nemluví. S 52 respondenty (34 ze ZŠ, 18 ze SŠ) mluví rodiče o drogách pouze, když se děti zeptají samy. Jen v 7 případech (3 ze ZŠ, 4 ze SŠ) mluví doma na toto téma často.

3.6 Vyhodnocení předpokladů

3.6.1 Vyhodnocení předpokladu č. 1

Předpoklad č. 1: *Lze předpokládat, že k první zkušenosti s cigaretou a alkoholem dochází již na základní škole, ač se jedná o látky povolené až od 18 let.*

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkami č. 10, 11, 12, 13.

Dle statistických výsledků z dotazníkového šetření je patrné, že z celkového počtu 200 respondentů nikdy cigaretu nezkusilo 67 dotázaných tj. 33%. Před 10. rokem života ochutnalo první cigaretu 14 % žáků a studentů. Ve věku mezi 10. až 12. rokem, poprvé ochutnalo cigaretu 18% respondentů a 26% dotázaných poprvé ochutnalo cigaretu mezi 13. až 14. rokem. Ve věku 15 let poprvé zkusilo cigaretu 8% dotázaných studentů a 1% studentů, když jim bylo více jak 15 let.

Odpověď, že nikdy neochutnali alkohol, uvedlo 16 respondentů tj. 8%. Poprvé alkohol ještě před 10. rokem života ochutnalo 24% žáků a studentů. Mezi 10. až 12. rokem se alkoholu poprvé napilo 29% respondentů. Ve věku 13 až 14 let má první zkušenost s alkoholem 30% respondentů. 8% respondentů ochutnalo alkoholické nápoje ve věku 15 let a 1% dotázaných, když jim bylo více jak 15 let.

Další otázkou v dotazníku bylo zjišťováno, kdo jim poprvé alkohol nabídl (otázka č. 15) a co z alkoholu nejčastěji pijí (otázka č. 14). Ukázalo se, že ze 184 respondentů, kteří někdy ochutnali alkohol, jim v nejvíce případech poprvé alkohol nabídli rodiče a to v 58 případech. Ve skoro shodném počtu to dále byli kamarádi a to v 56 případech. Příbuzní poprvé nabídli alkohol zkoumanému vzorku 48x. A ve 22 případech zněla odpověď, že si poprvé alkohol respondent vzal sám.

Dále se ukázalo, že ze 160 dotázaných, kteří konzumují alkohol, skoro polovina pije pivo a to celkem 70 respondentů, míchané nápoje pije 38 odpovídajících, víno konzumuje 32 respondentů a 20 dotázaných odpovědělo, že pije tvrdý alkohol.

Předpoklad č. 1 se potvrdil.

3.6.2 Vyhodnocení předpokladu č. 2

Předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že žáci a studenti, kteří zneužívají legální drogy, dostávají zpravidla vyšší kapesné.

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkami č. 4, 10, 12 (*výše kapesného/výjimečné a pravidelné kouření, výše kapesného/výjimečná a častá konzumace alkoholických nápojů*).

Z údajů respondentů dotazníkového šetření vyplývá, že z celkového počtu 200 respondentů 14% žáků a studentů nedostává žádné kapesné. Částku do 100,-Kč dostává 13% respondentů. Nejvíce respondentů odpovědělo, že měsíčně dostává kapesné v rozmezí 100,- až 300,-Kč tj. 25%. Částku 300,- až 500,-Kč kapesného dostává 18% žáků a studentů. Vyšší kapesné 500,- až 700,-Kč dostává 13% dotázaných. V rozmezí 700,- až 1000,-Kč měsíčně dostává 10% respondentů a více než 1000,-Kč dostane měsíčně 7% žáků a studentů.

Z výsledků dotazníků je zřejmé, že vyšší měsíční částka kapesného nemá vliv na výjimečnou či častou konzumaci alkoholu. Ze 160 respondentů, kteří uvedli, že pijí (buď výjimečně, nebo často) jich 13% nedostává žádné kapesné. Kapesné do 100,-Kč měsíčně dostává 11% respondentů, v rozmezí 100,- až 300,-Kč měsíčně má 21% žáků a studentů. Kapesné 300,- až 500,-Kč měsíčně dostává 19% dotázaných. Vyšší částku kapesného tj. 500,- Kč a více měsíčně dostává 34% respondentů, kteří uvedli, že konzumují alkoholické nápoje výjimečně či často.

Dále bylo zjišťováno, zda vyšší měsíční částka kapesného má vliv na výjimečné či pravidelné kouření respondentů. V tomto případě také nemá vyšší měsíční částka kapesného vliv na výjimečné či pravidelné kouření. Z 81 respondentů, kteří uvedli, že kouří (výjimečně či pravidelně) jich 7% nedostává žádné kapesné, 17% dotázaných dostává měsíčně kapesné do 100,-Kč. V rozmezí 100,- až 300,-Kč měsíčně má 26% žáků a studentů. Kapesné 300,- až 500,-Kč měsíčně dostává 16% dotázaných. Vyšší částku kapesného tj. 500,- Kč a více měsíčně dostává 34% respondentů, kteří uvedli, že kouří výjimečně či pravidelně.

Předpoklad č. 2 se nepotvrdil.

3.6.3 Vyhodnocení předpokladu č. 3

Předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že nejčastější nelegální drogou, se kterou děti a mládež experimentují, je marihuana a zkušenost s jejím užitím se výrazně prohlubuje na střední škole.

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkami č. 16, 17 (*nelegální droga/porovnání ZŠ A SŠ*).

Na základě provedeného dotazníkového šetření na vybraných základních a středních školách se ukázalo, že z celkového počtu 200 respondentů nemá zkušenosti s nelegálními drogami 141 dotázaných tj. 70%. Z tohoto počtu 17% žáků a studentů nemá osobní zkušenost s nelegálními drogami, ale zná někoho, kdo je užívá. Nelegální drogu

„pouze“ zkusilo 21% respondentů a příležitostně ji užívá 9%. Pravidelně nelegální drogu neužívá žádný z 200 dotázaných.

Další otázka byla zaměřena na název nelegální drogy, se kterou mají respondenti zkušenost. Nejvíce zneužívanou nelegální drogou respondenty je marihuana. Všichni respondenti tj. 30%, kteří odpověděli v dotazníku, že již experimentovali s nelegální drogou, uvedli, že mají zkušenost s marihuanou. Osobní zkušenost s omamnými a psychoaktivními látkami kromě marihuany uvedli tři studenti 2. ročníku SŠ (1x heroin a extázi, 1x kokain, 1x toulén).

Dále bylo šetřením zjištěno, že více osobních zkušeností s marihuanou mají studenti na SŠ. Ze 100 respondentů z vybraných základních škol odpovědělo 17% žáků ZŠ a ze 100 respondentů z vybraných středních škol 42% studentů SŠ, že mají osobní zkušenost s touto nelegální drogou. Kromě marihuany, mají 3 studenti 2. ročníku SŠ osobní zkušenost i s jinou psychoaktivní látkou (heroin a extázi, kokain, toulén).

Předpoklad č. 3 se potvrdil.

3.6.4 Vyhodnocení předpokladu č. 4

Předpoklad č. 4: Lze předpokládat, že k první zkušenosti s nelegálními drogami, dochází již na základní škole, v přítomnosti kamarádů a častěji se vyskytuje u chlapců.

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkami č. 16, 18, 19 (*zkušenost s nelegálními drogami/ porovnání dívky a chlapci*).

Jak již bylo výše uvedeno osobní zkušenost s nelegálními drogami z celkového počtu 200 respondentů, nemá 141 dotázaných tj. 70%. Osobní zkušenost má 59 respondentů tj. 30%, z toho nelegální drogu „pouze“ zkusilo 41 dotázaných tj. 21% a příležitostně ji užívá 18 respondentů tj. 9%.

Důležitá byla informace o věkové hranici respondentů a to v souvislosti, kdy poprvé experimentovali s nelegální drogou. Z odpovědí, které respondenti uvedli, vyšlo, že z 59 dotázaných, kteří uvedli, že mají osobní zkušenost s drogami 11 respondentů (19%) získalo tuto zkušenost v rozmezí mezi 10. až 12. rokem života, 32 respondentů (54%)

v období mezi 13. až 14. rokem, 9 respondentů (15%) uvedlo, že jim bylo 15 let a 7 respondentům (12%) bylo více, jak 15 let. ***První část předpokladu č. 4*** a to, že *k první zkušenosti s nelegálními drogami, dochází již na základní škole, se potvrdila.*

Další důležitou otázkou, která souvisí s experimentováním s nelegálními drogami je otázka, s kým žáci a studenti drogu poprvé užili. Získané údaje ukazují, že z celkového počtu 59 respondentů, kteří odpověděli kladně na užití drogy, odpovědělo 45 respondentů (76%), že s kamarádem. Se spolužákem poprvé nelegální drogu zkusilo 10 respondentů (17%), s příbuzným 3 respondenti (5%) a 1 respondent (2%) poprvé zkusil drogu sám. ***Druhá část z předpokladu č. 4*** a to, že *k první zkušenosti s nelegálními drogami dochází v přítomnosti kamarádů, se také potvrdila.*

Poslední část předpokladu č. 4 měla za cíl zjistit, zda chlapci mají více osobních zkušeností s nelegálními drogami. Jak již bylo výše zmíněno vzhledem ke skladbě žáků a studentů na vybraných školách, kde probíhalo dotazníkové šetření, nebylo možno dosáhnout rovnoměrného počtu chlapců a dívek. Z celkového počtu 200 respondentů odpovídalo na otázky v dotazníku 76 dívek a 124 chlapců. Z tohoto počtu má osobní zkušenost s nelegálními drogami 22 dívek a 37 chlapců. S nelegální drogou nikdy neexperimentovalo 54 dívek, což je 71% z celkového počtu dotázaných dívek a 87 chlapců, což je 70% z celkového počtu dotázaných chlapců. Drogu „pouze“ zkusilo 18 dívek (24%) a 23 chlapců (19%). Příležitostně ji užívají 4 dívky, což je 5% z celkového počtu dotázaných dívek a 14 chlapců, což je 11% z celkového počtu dotázaných chlapců. ***Třetí část předpokladu č. 4*** a to, že *chlapci experimentují s drogami více, se nepotvrdila*, neboť, jak ukazují výsledky šetření je rozdíl ve zkušenostech s nelegální drogou mezi chlapci a dívkami nepatrný.

Předpoklad č. 4 se potvrdil ze dvou třetin.

3.6.5 Vyhodnocení předpokladu č. 5

Předpoklad č. 5: *Lze předpokládat, že častěji legální a nelegální drogy konzumují jedinci s narušeným sociálním zázemím.*

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkami č. 1, 10, 12, 16 (*rodinné zázemí/výjimečné a pravidelné kouření, rodinné zázemí/výjimečné a časté pití, rodinné zázemí/osobní zkušenost s nelegální drogou*).

Úplná rodina hraje důležitou roli při vývoji každého jedince. Její členové výrazně ovlivňují osobnost dítěte. Z celkového počtu 200 respondentů jich 129 (64%) vyrůstá s oběma rodiči, tedy v úplné rodině. V neúplné rodině nebo jinak vyrůstá 71 respondentů (36%), např. pouze s matkou (46 respondentů-23%), pouze s otcem (9 respondentů-4%), ve střídavé péči (4 respondenti-2%), s matkou a nevlastním otcem (7 respondentů-2%), s jiným rodinným příslušníkem (4 respondenti-2%) a v dětském domově (1 respondent-1%).

Ze 129 žáků a studentů, kteří žijí s oběma rodiči, 79 respondentů tj. 61% vůbec nekouří, 29 respondentů tj. 22% vůbec nepije a 91 respondentů tj. 71% nemá zkušenosti s nelegálními drogami. Výjimečně kouří 34 respondentů tj. 26%, 85 respondentů tj. 66% výjimečně konzumuje alkoholické nápoje a drogu „pouze“ zkusilo 27 respondentů tj. 21%. Pravidelně kouří 16 respondentů tj. 13%, často pije 15 respondentů tj. 12% a 11 respondentů tj. 8% drogu užívá příležitostně.

Ze 71 žáků a studentů, kteří žijí jinak než s oběma rodiči, 40 respondentů tj. 56% vůbec nekouří, vůbec nepije 11 respondentů tj. 15% a 50 respondentů tj. 70% nemá zkušenosti s nelegálními drogami. Výjimečně kouří 24 respondentů tj. 34%, výjimečně konzumuje alkoholické nápoje 51 respondentů tj. 72% a drogu „pouze“ zkusilo 14 respondentů tj. 20%. Pravidelně kouří 7 respondentů tj. 10%, často pije 9 respondentů tj. 13% a drogu příležitostně užívá 7 respondentů tj. 10%.

Předpoklad č. 5 se potvrdil, ale pouze s minimálním rozdílem.

3.6.6 Vyhodnocení předpokladu č. 6

Předpoklad č. 6: Lze předpokládat, že studenti středních škol, pokud budou mít problém s užíváním drog, nepožádají nikoho o pomoc nebo raději požádají kamarády než rodiče.

Předpoklad byl ověřen pomocí dotazníku otázkou č. 21

Dle zjištěných údajů je zřejmé, že z celkového počtu 200 respondentů by 70 respondentů tj. 35% o pomoc požádalo rodiče. Dalších 57 dotázaných tj. 28% by požádalo kamaráda, 31 respondentů tj. 16% by se obrátilo na lékaře. Odpověď, že by o pomoc nikoho nepožádali, označilo 28 respondentů tj. 14%. Učitele by o pomoc požádalo 7 respondentů tj. 3%, stejný počet odpovědí bylo, že by požádali někoho jiného.

Předpokladem bylo, že studenti středních škol, pokud budou mít problém s užíváním drog, nepožádají nikoho o pomoc nebo raději požádají kamarády. Ze statistických výsledků dotazníkového šetření se ukázalo, že z celkového počtu 100 studentů SŠ by kamaráda požádalo 39% studentů. Odpověď, že by o pomoc nikoho nepožádali, označilo 20% studentů. Rodiče by o pomoc požádalo 31% studentů, 3% dotázaných studentů by požádalo učitele, 5% studentů by se obrátilo na lékaře.

Předpoklad č. 6 se potvrdil.

3.7 Celorepublikový průzkum v oblasti legálních a nelegálních drog

3.7.1 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Hlavním cílem projektu ESPAD je ukázat situaci v České republice z hlediska užívání legálních a nelegálních drog v obecné populaci dospívající mládeže. Výsledky získané v České republice porovnat se situací v ostatních evropských zemích.

Tento projekt byl poprvé realizován v roce 1995 ve 26 evropských zemích, jako školní dotazníkové šetření. Dále pak v roce 1999 ve 30 evropských zemích, v roce 2003 a naposledy proběhl v roce 2007 za účasti 35 evropských zemí, kdy bylo dotázáno okolo 101 000 respondentů. Česká republika se projektu účastní již od roku 1995.

Dotazník obsahoval 52 otázek a odpovídalo na něj 10 187 respondentů z 351 základních a středních škol v ČR. Respondenti byli narozeni v roce 1990, 1991 a 1992.

Dotazníkové šetření projektu ESPAD ukázalo, že více jak 3/4 dotázaných má alespoň jednu zkušenost s ochutnávkou cigarety. Alkohol ochutnalo alespoň 1x v životě 97,4% respondentů.

Nejčastěji konzumovaným druhem alkoholu je pivo. Na SŠ dále pak destiláty a na ZŠ po pivu následuje víno. Chlapci konzumují alkoholické nápoje častěji než dívky. Nejrozšířenější nelegální drogou mezi respondenty projektu ESPAD je marihuana (46%). Nejčastěji ji respondenti užijí v partě nebo s kamarády. Výsledky ukázali, že zkušenosti žáků ZŠ s kouřením, konzumací alkoholu a s marihuanou jsou nižší než u studentů SŠ.

Výsledky dotazníkového šetření mezi žáky a studenty na náhodně vybraných základních a středních školách v Mladé Boleslavi se ve většině tvrzení shodují s výsledky celorepublikového dotazníkového šetření projektu ESPAD 2007. Osobní zkušenost s kouřením cigaret mělo 67% dotázaných, 92% dotázaných alespoň 1x v životě ochutnalo alkohol. Mezi nejčastěji užívaný alkohol patří jednoznačně pivo. Dále pak míchané nápoje a víno. Nejrozšířenější nelegální drogou mezi žáky a studenty dotazníkového šetření v Mladé Boleslavi je marihuana a 76% dotázaných, ji poprvé užilo s kamarádem. Výsledky dotazníkového šetření u respondentů v Mladé Boleslavi též ukázaly, že zkušenosti žáků ZŠ s kouřením, konzumací alkoholu a s marihuanou jsou nižší než u studentů SŠ.

3.7.2 Národní institut dětí a mládeže MŠMT

Průzkum Národního registru výzkumů o dětech a mládeži v užívání návykových látek realizují A Kluby ČR každoročně již od roku 1997. Cílem průzkumu bylo zjistit stav zneužívání legálních a nelegálních drog na základních a středních školách v Brně. Dále určit, s jakými drogami se nejčastěji žáci a studenti setkávají a v jakém věku dochází k prvnímu kontaktu s drogou.

Průzkumu v roce 2009 se zúčastnilo 19 brněnských škol a 10 dalších škol z jihomoravského kraje. Celkový počet respondentů byl 3486 tj. 1836 respondentů z Brna a 1650 respondentů z jihomoravského kraje ve věku 11 až 20 let. Respondenti byli žáci druhého stupně základních škol, studenti středních škol (včetně učilišť) a vyšších odborných škol, rozdělení do dvou věkových kategorií a to 11 - 15 let a 16 - 20 let. Průzkum byl anonymní a dobrovolný.

Data z tohoto průzkumu ukazují, že osobní zkušenosti s nějakou návykovou látkou má 2842 respondentů tj. 81,5%. Ve většině případů se nejdříve žáci a studenti setkávají s alkoholem, pak s cigaretami a až poté objevují marihuanu.

První osobní zkušenost s cigaretami se poprvé nejčastěji objevuje ve věku 12 let, s alkoholem nejčastěji ve věku 14 let. S marihuanou děti a mládež ze zkoumaného vzorku nejčastěji poprvé experimentovali ve věku 15let. Nejčastěji jim poprvé návykovou látku nabídl kamarád a to ve 42,7% případů (1489 respondentů), druhým nejčastějším případem bylo, že si dotyčný první návykovou látku vezme sám a to 572 respondentů (16,4%). V případě pomoci by se nejčastěji respondenti obrátili na odborníky - lékaře, pak na rodiče a na třetím místě by o pomoc nepožádali nikoho.

Výsledky dotazníkového šetření mezi žáky a studenty na náhodně vybraných základních a středních školách v Mladé Boleslavi se shodují s výsledky A Klubu ČR v tvrzení, že nejdříve měli respondenti první osobní zkušenost s alkoholem, s cigaretou a až poté s nelegální drogou. První zkušenost s kouřením mělo nejvíce respondentů z dotazníkového šetření v Mladé Boleslavi ve věku mezi 13. až 14. rokem tj. 26% a 18% v rozmezí 10 až 12 let. Alkohol poprvé ochutnalo stejné procento respondentů ve věku 10 až 12 let a 13 až 14 let. Nelegální drogu nejvíce respondentů zkusilo ve věku 13 až 14 let a to 54%. O pomoc by respondenti nejčastěji požádali rodiče, kamaráda, lékaře a nikoho. Nedosažení stejného věkového rozmezí při první zkušenosti s legálními a nelegálními drogami lze přičíst většímu věkovému rozmezí respondentů průzkumu A Klubu ČR a to 11 až 20 let a dále i ročnímu rozdílu dotazníkového šetření.

4 Závěr

Bakalářská práce se zabývala problematikou užívání legálních a nelegálních drog. Cílem práce bylo zpracování jejich přehledu, klasifikace, zmapování současného stavu drogové scény a experimentování mezi žáky a studenty. Dále zjištění věku první zkušenosti s těmito látkami a ustanovení nejoblíbenějších drog. Neboť byla práce zaměřena na děti a mládež věnuje se teoretická část práce i osobnosti jedince, osobnostní

charakteristice a vlivům prostředí. A to zejména rodině a vrstevnickým skupinám, jako jsou spolužáci, kamarádi a vliv party. Práce zmiňuje i problematiku trávení volného času dětí a mládeže. Dále je součástí teoretické části práce rozbor protidrogové prevence, která hraje v této problematice důležitou roli.

Praktická část bakalářské práce se věnovala problematice drog na náhodně vybraných základních a středních školách v Mladé Boleslavi. Na základních a středních školách byly pomocí dotazníku zjišťovány osobní zkušenosti a názory žáků a studentů. Dále se tato část práce věnovala porovnání celorepublikových výsledků průzkumů s údaji, které byly zjištěny mezi žáky a studenty základních a středních škol v Mladé Boleslavi. Pro praktickou část bakalářské práce bylo stanoveno šest předpokladů, které byly prostřednictvím dotazníkového šetření ověřovány. Předpoklady se z větší části potvrdily.

Neexistuje žádná ideální společnost, neboť sociálně patologické jevy se staly součástí života kolem nás. Výskyt kouření, pití alkoholu a zneužívání nelegálních drog nevyloučí ani nejlepší a nejsvědomitější výchova a prevence. Děti a mládež často vyhledávají prostředí, kde se zdržují jejich kamarádi, neboť s nimi si jsou blízcí nejen věkově, ale i názorově. Většinou se shromažďují v partách a tráví spoustu času mimo domov. Pokud jsou doma, surfují po internetu nebo jsou na tzv. sociálních sítích, které jsou v dnešní době mezi dětmi a mládeží velmi oblíbené.

Není tajemstvím a statistiky to i ukazují, že na základních školách mají děti problémy s kouřením a pitím alkoholu. Poslední dobou přibývají počty dětí, které již na základní škole, mají první osobní zkušenost s nelegální drogou. Zpravidla je to marihuana.

Jak vyplynulo z dotazníkového šetření, z celkového počtu 200 dotázaných, 3/4 respondentů ochutnalo cigaretu. Před 10. rokem života ochutnalo první cigaretu 14% respondentů a 52% dotázaných mělo první zkušenost s kouřením mezi 10. až 15. rokem svého života. Pouze 16 respondentů tj. 8% uvedlo, že nikdy neochutnali alkoholický nápoj, což znamená, že 92% z dotázaných zkušenost s pitím alkoholických nápojů má. Poprvé alkohol, ještě před 10. rokem života, ochutnalo 24% žáků a studentů. Mezi 10. až 15. rokem života ochutnalo poprvé alkoholický nápoj 67% dotázaných. Nejčastěji dětem poprvé alkohol nabídli rodiče a kamarádi. Skoro polovina dotázaných pije pivo. Dále pak

míchané nápoje a víno. Tyto údaje jsou alarmující, vždyť pouze třem z dotázaných již bylo 18 let.

Osobní zkušenost s nelegální drogou má 30% respondentů. Vždy to byla zkušenost s marihuanou. Důležitá je věková hranice respondentů a to v souvislosti s prvním experimentem s nelegální drogou. Z odpovědí, které respondenti uvedli, vyšlo, že z 59 dotázaných, kteří uvedli, že mají osobní zkušenost s drogami 11 respondentů (19%) získalo tuto zkušenost v rozmezí mezi 10. až 12. rokem života. V období, kdy jim bylo 13, 14 nebo 15 let zkusilo poprvé drogu 41 respondentů (69%) a 7 respondentům (12%) bylo více, jak 15 let. S nelegální drogou žáci a studenti většinou poprvé experimentovali v přítomnosti kamaráda.

Skoro ve všech zemích a Česká republika není výjimkou, je kouření a pití alkoholu legální. Zatímco nelegální drogy, jako např. marihuana, pervitin, heroin nebo kokain veřejnost odsuzuje, u kouření cigaret a pití alkoholu již tak jednoznačné stanovisko neexistuje. Kouření a konzumaci alkoholu lidé považují za něco co je zcela běžné a dovolené. Cigarety a alkohol koupíme téměř všude, pokud nám je více než 18 let, alespoň tak by to mělo být podle zákona. Nelegální drogy je třeba si sehnat tajně. Především drogy legální jsou problémem naší společnosti. Většinou oni bývají tím spouštěčem u většiny narkomanů, než sáhnou po tvrdé droze.

Pro prevenci užívání legálních či nelegálních drog je důležitá role rodiny. Rodiče by s dětmi na toto téma měli doma mluvit. Neměli by spoléhat, v rámci prevence užívání návykových látek, jen na školu a společnost. Především rodiče jsou zodpovědní za to, jak své děti vychovávají, v jakém rodinném prostředí jejich děti žijí. Pokud se rodiče svým dětem nevěnují, nemají na ně dostatek času nebo jim neposkytnou potřebnou lásku, nemohou se divit tomu, že některé děti začnou „kamarádit“ s drogami. Rodiče hrají v této oblasti nejdůležitější roli.

Už nepanuje názor, že rozhovor o drogách může znamenat vnuknutí dítěti myšlenku a přivedení ho na cestu prvního experimentu. Vždyť drogy jsou stále dostupnější a první kontakt s nimi se stále posunuje k mladší věkové hranici. A nejedná se pouze o první kontakt s nelegálními drogami, ale především o první kontakt k alkoholu a cigaretám. Již okolo 10. roku života by děti měly vědět, že existují legální i nelegální drogy. Dále pak, že určité legální drogy, jako např. cigareta a alkohol, nejsou dospělým

lidem zakázány, ale že pro děti jsou velmi škodlivé a proto i zakázané. Mezi 10. až 13. rokem dochází ve většině případů k prvním kontaktům dětí s nějakou drogou. Začínají si o těchto látkách vytvářet svůj první vlastní obraz a názor. V tomto věku bychom je měli seznámit s možnými reakcemi a riziky, jako např. zdraví, osobní důsledky, rodinné a v neposlední řadě i právní důsledky. Období, kdy nejčastěji dochází k prvním experimentům s drogami, je v rozmezí mezi 13. až 15. rokem. V tomto období by rodiče měli dětem poskytnout bližší a konkrétnější informace. Neříkat pouze, že drogy jsou nebezpečné, ale konkrétně popsat, jak která droga na člověka působí a jaké má škodlivé účinky.

Každý z nás prochází zátěžovými a krizovými situacemi, neboť ty patří k životu a neexistuje způsob, jak se jim zcela vyhnout. Dospělí si uvědomují, že životní krize bývají často velmi bolestné, ale neměli by se jimi nechat zlomit a zničit. Děti však většinou nemají zkušenosti, které by využily k rychlému a úspěšnému překonání svých potíží.

Postoj k drogám se utváří na základě mnoha faktorů. V první řadě, je to postoj rodiny, ve které dítě žije a vyrůstá. Také ho ovlivňuje společnost a společenské dění. Dále pak vliv vrstevníků a party. Samozřejmostí je i vliv masových médií, dnes především televize a internetu. To vše má vliv na utváření osobnosti dítěte a proto by se rozhovory na téma drog, měly vést pravidelně v každé rodině.

5 Navrhovaná doporučení

V praktické části bakalářské práce bylo potvrzeno, že se již na základních školách vyskytují sociálně patologické jevy, jako kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog.

Navrhovaná doporučení:

- pozitivní vzor rodičů a pedagogů
- dobré rodinné zázemí, fungující vztahy v rodině
- vytvořit kvalitní hodnotový systém u dítěte

- hledání hodnotných zájmů a koníčků
- rozvíjení sociálních dovedností dětí a mládeže, které pomáhají v odpovědnosti za vlastní chování a uvědomění si důsledků jednání
- posilování dovedností zvláště těch komunikačních – schopnost řešit problémy, konflikty, neúspěch, kritiku, adekvátní reakce
- rozvíjet vztah dětí a mládeže ke sportu a pohybovým aktivitám
- nabízení volnočasových aktivit
- kvalitní prevence na školách a školských zařízeních
- kvalitní vztah mezi rodinou a školou – dobrá komunikace a vzájemná spolupráce, která přispěje v oblasti prevence sociálně patologických jevů
- komunikace mezi rodinou a školou - důležitá spolupráce dětí, rodičů i pedagogů
- klást důležitost na spolupráci škol a Policie České republiky v rámci preventivních programů
- klást důležitost na spolupráci škol a městské policie v rámci preventivních programů
- osvojení základních ochranných kompetencí dítěte

Drogy jsou a budou problémem nejen naší společnosti. I přes zákaz prodeje cigaret a alkoholu osobám mladším 18 let, který upravuje zákon, je zřejmé, že v dnešní době děti na základních školách přicházejí do styku s návykovými látkami.

Je proto důležité:

- informovat o škodlivosti návykových látek
- dodržovat zákony týkající se problematiky návykových látek
- podpora účelové prevence a preventivních programů
- působení školy a učitelů v oblasti prevence
- rodina a rodiče musí vyvíjet vliv na utváření záporných postojů k legálním a nelegálním drogám

6 Seznam použitých zdrojů

1. BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vydání. Praha: Themis, 2001. 105 s. ISBN 80-85821-98-2
2. BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. Praha: Themis, 2000. 166 s. ISBN 80-85821-92-3
3. GÖHLERT, Fr.-Ch. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vydání. Praha: Ikar, 2001. 144 s. ISBN 80-7202-950-9
4. HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. vydání. Praha: Grada, 2001, 133 s., ISBN 80-247-0135-9
5. HUSTOPECKÝ, J. *Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994 – 1997 – 2000*. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy, 2001. 91 s. ISBN 80-238-8200-7
6. IVERSEN, L. *Léky a drogy: průvodce pro každého*. 1. vydání v českém jazyce. Praha: Dokořán, 2006. 143 s. ISBN 80-7363-061-3
7. JEDLIČKA R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vydání. Praha: Themis, 2004. 478 s. ISBN 80-7312-038-0
8. KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 319 s. Monografie. No 1. ISBN 80-86734-05-6
9. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. 2. rozšířené vydání. Praha: Sportpropag, 1994. 160 s.
10. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6
11. NEŠPOR, K. *Středoškoláci, o drogách, alkoholu a kouření a lepších věcech*. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. 126 s. ISBN 80-7178-086-3
12. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vydání. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X

13. PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PAVLÍKOVÁ, A. *Pedagogika volného času*. 1. Vydání. Praha: Portál, 1999. 232 s. ISBN 80-7178-295-5
14. PRESL, J. *Drogová závislost – Může být ohroženo i Vaše dítě*. 9. Vydání (svazek). Praha: Maxdorf, 1994. 87s. ISBN 80-85800-18-7
15. RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: Votobia, 1999. 94 s. ISBN 80-7198-348-9
16. SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita, 2009. 186 s. ISBN 978-80-7372-448-1
17. SANANIM, kolektiv autorů. *Drogy, otázky a odpovědi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2
18. ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie - II. díl Psychologie osobnosti*. 2. upravené vydání. Liberec: Technická univerzita, 2006. 94 s. ISBN 80-7372-043-4
19. ŠVINGALOVÁ, D., PEŠATOVÁ, I. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. 2006. 78 s. ISBN 80-7372-046-9
20. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999. 448. s. ISBN 80-7178-214-9
21. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vydání rozšířené. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3
22. ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: UP v Olomouci, 2003. 95 s. ISBN 80-244-0709-4
23. EVROPSKÁ ŠKOLNÍ STUDIE O ALKOHOLU A JINÝCH DROGÁCH (ESPAD) – *Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Csémy, L. - Chomylová, P. - Sadílek, P. Úřad vlády České republiky 2009. 172 s. ISBN 978-80-87041-94-9 - dostupná na http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy, [online], 27. 2. 2011
24. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/alkohol/alkohol_strucne, [online], 7. 9. 2010
25. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tabak/tabak_podrobne, [online], 7. 8. 2010
26. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/konopne_drogy/evropsti_experti_jednali_o_novinkach_v_prevenici_uzivani_konopi_a_lecbe_uzivatelu_konopi, [online], 9. 9. 2010

27. http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn, [online], 18. 9. 2010
28. <http://www.icm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-tabak>, [online], 8.9.2010
29. <http://www.stop-koureni.cz/tabak-a-nikotin>, [online], 7.9.2010
30. Národní institut dětí a mládeže MŠMT <http://www.nidm.cz/>, [online], 27. 2. 2011
31. <http://www.vyzkum-mladez.cz/zpravy/1265711667.pdf>, [online], 27. 2. 2011

7 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník pro žáky a studenty základních a středních škol

Dotazník

k drogové problematice a způsobu trávení volného času

Jedná se o **anonymní dotazník**, jehož výsledky budou využity pouze pro studijní účely při zpracování bakalářské práce. Z tohoto důvodu Vás prosím o zaznamenání pravdivých a objektivních odpovědí na položené otázky.

Uved'te ke své osobě:

Pohlaví: a) muž b) žena (zaškrtni)

Věk: je mi let (doplň)

Navštěvuji školu: a) základní
c) střední (zaškrtni)

Chodím do: třídy
 ročníku (doplň)

U níže uvedených otázek **zaškrtněte správnou odpověď**, nebo variantu nejbližší skutečnosti.

1. Dlouhodobě žiji:

- a) s oběma rodiči
b) s matkou
c) s otcem
d) jiné (doplň).....

2. Nejvyšší dosažené vzdělání otce:

- a) základní
- b) vyučen
- c) středoškolské
- d) vysokoškolské

3. Nejvyšší dosažené vzdělání matky:

- a) základní
- b) vyučena
- c) středoškolské
- d) vysokoškolské

4. Měsíční částka kapesného:

- a) žádné
- b) do 100,-
- c) nad 100,- až 300,-
- d) nad 300,- až 500,-
- e) nad 500,- až 700,-
- f) nad 700,- až 1000,-
- g) více než 1000,-

5. Finanční prostředky od rodičů – kapesné, mi:

- a) stačí na dostatečné pokrytí mých potřeb
- b) stačí na věci a činnost schválenou rodiči
- c) nestačí

6. Volný čas trávím nejčastěji:

- a) s rodiči
- b) s kamarády
- c) sportovní, kulturní či jinou zájmovou činností
- d) doma u počítače nebo televize
- e) jinak (doplň).....

7. Pokud netrávím volný čas s rodiči, sděluji jim kde, s kým a jak trávím svůj volný čas:

- a) ano a říkám pouze pravdu
- b) ano, ale pouze, když se věnuji činnosti, kterou rodiče schvalují
- c) lžu a skutečné trávení volného času tajím
- d) rodiče nezajímá, jak trávím svůj volný čas

8. Dle mého názoru se mi rodiče věnují:

- a) dostatečně
- b) přehnaně
- c) málo
- d) nemají na mě čas z důvodu pracovní či jiné činnosti

9. Kdybych si mohl(a) vybrat, svůj volný čas bych chtěl(a) trávit:

- a) s rodiči
- b) s nejlepším kamarádem
- c) se skupinou kamarádů
- d) sportovní, kulturní či jinou zájmovou činností
- e) sám
- f) jinak (doplň).....

10. Cigarety:

- a) nekouřím vůbec
- b) kouřím jen výjimečně
- c) kouřím pravidelně

11. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil(a):

- a) nikdy
- b) méně než 10 let
- c) 10 – 12 let
- d) 13 - 14 let
- e) 15 let
- f) více než 15 let

12. Alkohol:

- a) nepiji vůbec
- b) piji jen výjimečně
- c) piji často

13. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé ochutnal(a) alkohol:

- a) nikdy
- b) méně než 10 let
- c) 10 – 12 let
- d) 13 - 14 let
- e) 15 let
- f) více než 15 let

14. Z alkoholu nejčastěji piji:

- a) pivo
- b) víno
- c) míchané nápoje
- d) tvrdý alkohol

15. Kdo ti poprvé nabídl alkohol:

- a) nikdo
- b) kamarád
- c) příbuzní
- d) rodiče
- e) někdo jiný (doplň).....

16. Zkušenosti s drogami:

- a) nemám, nikdy jsem s nimi nepřišel(a) do styku
- b) osobně nemám, ale znám někoho kdo je užívá
- c) mám, drogu jsem pouze zkusil(a)
- d) mám, užívám je příležitostně
- e) mám, užívám je pravidelně

17. Jakou drogu jsi zkusil(a): můžeš zaškrtnout více možností

- a) žádnou
- b) marihuanu
- c) pervitin
- d) heroin
- e) toluen
- f) kokain
- g) LSD
- h) extázi
- i) jinou (doplň).....

18. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé užil(a) drogu:

- a) nikdy
- b) méně než 10 let
- c) 10 – 12 let
- d) 13 - 14 let
- e) 15 let
- f) více než 15 let

19. Pokud jsi drogu užil(a), s kým to bylo poprvé:

- a) se spolužákem
- b) s kamarádem
- c) s příbuzným
- d) s cizím člověkem
- e) s někým jiným (doplň).....

20. Mluví s tebou rodiče o drogách:

- a) nikdy
- b) pouze pokud se na něco zeptám sám(a)
- c) občas
- d) často

21. Pokud by si měl(a) problém s drogami, koho by si požádal(a) o pomoc:

- a) nikoho
- b) kamaráda
- c) učitele
- d) lékaře
- e) rodiče
- f) někoho jiného (doplň).....

Děkuji za vyplnění dotazníku